

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



## CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO

### MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

**Tema:**

---

“ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL”.

---

Trabajo de Investigación

Previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia Pública

**Autora:** Ing. Emma Patricia Guevara Morales

**Directora:** Dra. M.Sc. Sara Nidhya Camacho Estrada

Ambato – Ecuador

2012

Al consejo de Posgrado de la UTA.

El tribunal receptor de la defensa del trabajo de investigación con el tema: *“ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL”*, presentado por: Ing. Emma Patricia Guevara Morales y conformado por: Dr. Ramiro Carvajal Larenas, Ing. MBA. Edison Viera Alulema, Ing. MBA. Jaime Arroyo Álvarez, Miembros del Tribunal, Dra. M.Sc. Sara Camacho Estrada, Directora del trabajo de investigación y presidido por: Ing. Mg. Juan Garcés Chávez, Presidente del Tribunal; Ing. Mg. Juan Garcés Chávez Director del CEPOS – UTA, una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo de investigación para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.

-----  
Ing. Mg. Juan Garcés Chávez  
Presidente del Tribunal de Defensa

-----  
Ing. Mg. Juan Garcés Chávez  
DIRECTOR CEPOS

-----  
Dra. M.Sc. Sara Camacho Estrada  
Directora de Trabajo de Investigación

-----  
Dr. Patricio Carvajal Larenas  
Miembro del Tribunal

-----  
Ing. MBA. Edison Viera Alulema  
Miembro del Tribunal

-----  
Ing. MBA. Jaime Arroyo Álvarez  
Miembro del Tribunal

## AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el trabajo de investigación con el tema: “*ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL*”, nos corresponde exclusivamente a: Ing. Emma Patricia Guevara Morales, Autora y de Dra. M.Sc. Sara Nidhya Camacho Estrada, Directora del trabajo de investigación; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Ambato.

---

Ing. Emma Guevara Morales  
Autora

---

Dra. M.Sc. Sara Camacho Estrada  
Directora

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de investigación o parte de él documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos de mi trabajo de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta, dentro de las regulaciones de la Universidad.

-----  
Ing. Emma Patricia Guevara Morales

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a Dios y a mis padres con todo el amor del mundo. A Dios, por darme la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa, a mis padres, porque ellos me han dado todo lo que soy como persona, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño, todo esto con una gran dosis de mucho amor y sin pedir nada a cambio.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar siempre conmigo y regalarme cada día la posibilidad de aprender algo nuevo y de entregar algo de mí.

A mis Padres, por ser un apoyo indispensable e incondicional en todos y cada uno de mis pasos.

A mis profesores, por entregarme su conocimiento para enriquecer el mío.

A todos quienes me entregaron en este camino un poquito de su apoyo incondicional.

## TABLA DE CONTENIDO

### CAPITULO I

#### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 1

|       |  |   |
|-------|--|---|
| 1.1   | Tema de Investigación.....                         | 1 |
| 1.2   | Planteamiento del Problema.....                    | 1 |
| 1.2.1 | Contextualización.....                             | 1 |
| 1.2.2 | Análisis Crítico.....                              | 2 |
| 1.2.3 | Prognosis.....                                     | 3 |
| 1.2.4 | Formulación del Problema.....                      | 4 |
| 1.2.5 | Interrogantes.....                                 | 4 |
| 1.2.6 | Delimitación del Objetivo de la Investigación..... | 4 |
| 1.3   | Justificación.....                                 | 5 |
| 1.4   | Objetivos.....                                     | 7 |
| 1.4.1 | General.....                                       | 7 |
| 1.4.2 | Específicos.....                                   | 7 |

### CAPITULO II

#### MARCO TEORICO ..... 9

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 2.1   | Antecedentes Investigativos.....               | 9  |
| 2.2   | Fundamentación Filosófica.....                 | 12 |
| 2.3   | Fundamentación Legal.....                      | 12 |
| 2.4   | Categorías Fundamentales.....                  | 16 |
| 2.4.1 | Calidad.....                                   | 16 |
| 2.4.2 | Calidad de la Educación.....                   | 18 |
| 2.4.3 | Calidad en la Educación Superior.....          | 22 |
| 2.4.4 | Calidad Administrativa.....                    | 26 |
| 2.4.5 | Gestión.....                                   | 48 |
| 2.4.6 | Gestión Pública.....                           | 49 |
| 2.4.7 | Gestión Administrativa.....                    | 55 |
| 2.4.8 | Gestión Universitaria.....                     | 58 |
| 2.4.9 | Gestión Institucional.....                     | 60 |
| 2.5   | Hipótesis.....                                 | 63 |
| 2.6   | Señalamiento de Variables de la Hipótesis..... | 63 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPITULO III</b>  |            |
| <b>METODOLOGÍA .....</b>                                   | <b>63</b>  |
| 3.1 Modalidad Básica de la Investigación .....             | 63         |
| 3.2 Nivel o Tipo de Investigación .....                    | 65         |
| 3.3 Población y Muestra .....                              | 66         |
| 3.4 Operacionalización de Variables .....                  | 68         |
| 3.4.1 Variable Independiente .....                         | 68         |
| 3.4.2 Variable Dependiente .....                           | 69         |
| 3.5 Recolección de Información.....                        | 71         |
| 3.6 Procesamiento y Análisis .....                         | 71         |
| <b>CAPITULO IV</b>   |            |
| <b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>        | <b>72</b>  |
| 4.1 Análisis de Resultados.....                            | 72         |
| 4.2 Verificación de la Hipótesis en Forma Estadística..... | 111        |
| <b>CAPITULO V</b>  |            |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>                 | <b>116</b> |
| 5.1 Conclusiones .....                                     | 116        |
| 5.2 Recomendaciones .....                                  | 117        |
| <b>CAPITULO VI</b>   |            |
| <b>PROPUESTA .....</b>                                     | <b>119</b> |
| 6.1 Datos Informativos .....                               | 119        |
| 6.2 Antecedentes de la Propuesta .....                     | 120        |
| 6.3 Justificación.....                                     | 120        |
| 6.4 Objetivos .....  | 122        |
| 6.5 Análisis de Factibilidad .....                         | 123        |
| 6.6 Fundamentación .....                                   | 123        |
| 6.7 Metodología, Modelo Operativo .....                    | 138        |
| 6.8 Administración .....                                   | 182        |
| 6.9 Previsión de la evaluación.....                        | 183        |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>                                   | <b>189</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>  | <b>195</b> |



## INDICE DE CUADROS

|  |     |
|--|-----|
| Cuadro 1: Principios de Gestión de Calidad – Norma ISO 9001:2008.....        | 32  |
| Cuadro 2: Modelos de Gestión de Calidad basados en premios .....             | 33  |
| Cuadro 3: Criterios y Subcriterios del Premio Malcolm Baldrige.....          | 42  |
| Cuadro 4: Criterios y puntajes del premio Deming .....                       | 45  |
| Cuadro 5: Cuadro comparativo entre Gestión Tradicional y Gestión Estratégica | 52  |
| Cuadro 6: Recursos Humanos DEDI .....  | 66  |
| Cuadro 7: Muestra de Población DEDI .....                                    | 67  |
| Cuadro 8: Competencias Directivas.....                                       | 72  |
| Cuadro 9: Elementos de la Planificación .....                                | 74  |
| Cuadro 10: Sistema de Información.....                                       | 76  |
| Cuadro 11: Motivación del personal .....                                     | 77  |
| Cuadro 12: Plan de Capacitación .....  | 78  |
| Cuadro 13: Gestión de Recursos .....   | 79  |
| Cuadro 14: Tecnología Actualizada.....                                       | 81  |
| Cuadro 15: Sistema de Gestión de Calidad.....                                | 82  |
| Cuadro 16: Modelo Internacional de Gestión de Calidad.....                   | 83  |
| Cuadro 17: Competencias Directivas.....                                      | 85  |
| Cuadro 18: Elementos de la Planificación .....                               | 87  |
| Cuadro 19: Reglamento Interno .....  | 89  |
| Cuadro 20: Capacidad del personal .....                                      | 90  |
| Cuadro 21: Canales de Comunicación Interno.....                              | 91  |
| Cuadro 22: Gestión de Recursos .....   | 93  |
| Cuadro 23: Uso de Tecnologías .....  | 94  |
| Cuadro 24: Sistema de Gestión de Calidad.....                                | 95  |
| Cuadro 25: Modelo Internacional de Gestión de Calidad.....                   | 96  |
| Cuadro 26: Imagen Departamental .....  | 98  |
| Cuadro 27: Satisfacción de los clientes.....                                 | 99  |
| Cuadro 28: Canales de Comunicación .....                                     | 101 |
| Cuadro 29: Disponibilidad de Recursos.....                                   | 102 |
| Cuadro 30: Atención al Público .....   | 103 |

|   |     |
|---|-----|
| Cuadro 31: Capacidad del personal .....                                 | 105 |
| Cuadro 32: Calidad del Servicio .....                                   | 106 |
| Cuadro 33: Agilidad en la Atención.....                                 | 107 |
| Cuadro 34: Satisfacción de Necesidades.....                             | 109 |
| Cuadro 35: Sugerencias.....   | 110 |
| Cuadro 36: Frecuencias Observadas (1) .....                             | 111 |
| Cuadro 37: Frecuencias Esperadas (1).....                               | 112 |
| Cuadro 38: Cálculo de Chi Cuadrada Calculada (1).....                   | 112 |
| Cuadro 39: Frecuencias Observadas (2) .....                             | 113 |
| Cuadro 40: Frecuencias Esperadas (2).....                               | 114 |
| Cuadro 41: Cálculo del Chi Cuadrada Calculada (2).....                  | 114 |
| Cuadro 42: Elementos Norma ISO 9001:2008 .....                          | 135 |
| Cuadro 43: Planificación Operativa para implantar un SGC .....          | 179 |
| Cuadro 44: Fases para la implementación de un SGC Norma ISO 9001:2008 . | 180 |

## INDICE DE FIGURAS

|  |     |
|--|-----|
| Figura 1: Red de Categorías.....                                     | 16  |
| Figura 2: Modelos de Gestión de Calidad.....                         | 28  |
| Figura 3: Principios de la Gestión de Calidad.....                   | 29  |
| Figura 4: Proceso para la mejora Continua.....                       | 31  |
| Figura 5: Esquema Lógico REDER.....                                  | 34  |
| Figura 6: Estructura del modelo EFQM.....                            | 36  |
| Figura 7: El premio Deming con porcentajes.....                      | 45  |
| Figura 8: Ciclo de la Gestión.....                                   | 49  |
| Figura 9: Ciclo PHVA.....  | 62  |
| Figura 10: Competencias Directivas.....                              | 73  |
| Figura 11: Competencias Directivas.....                              | 75  |
| Figura 12: Sistema de Información.....                               | 76  |
| Figura 13: Motivación del personal.....                              | 78  |
| Figura 14: Plan de capacitación.....                                 | 79  |
| Figura 15: Gestión de Recursos.....                                  | 80  |
| Figura 16: Tecnología actualizada.....                               | 81  |
| Figura 17: Sistema de Calidad.....                                   | 82  |
| Figura 18: Implementación de un Modelo Internacional de Calidad..... | 84  |
| Figura 19: Competencias Directivas.....                              | 86  |
| Figura 20: Elementos de la Planificación.....                        | 88  |
| Figura 21: Reglamento Interno.....                                   | 89  |
| Figura 22: Capacidad del personal.....                               | 91  |
| Figura 23: Canales de Comunicación Interno.....                      | 92  |
| Figura 24: Gestión de Recursos.....                                  | 93  |
| Figura 25: Uso de tecnologías.....                                   | 95  |
| Figura 26: Sistema de Gestión de Calidad.....                        | 96  |
| Figura 27: Modelo Internacional de Gestión de Calidad.....           | 97  |
| Figura 28: Imagen Departamental.....                                 | 99  |
| Figura 29: Satisfacción de los clientes.....                         | 100 |
| Figura 30: Canales de Comunicación.....                              | 101 |

|  |     |
|--|-----|
| Figura 31: Disponibilidad de Recursos .....                | 103 |
| Figura 32: Atención al Público .....                       | 104 |
| Figura 33: Capacidad del Personal.....                     | 105 |
| Figura 34: Calidad del Servicio.....                       | 107 |
| Figura 35: Agilidad en la Atención .....                   | 108 |
| Figura 36: Satisfacción de necesidades.....                | 109 |
| Figura 37: Sugerencias .....                               | 110 |
| Figura 38: Representación de un proceso .....              | 125 |
| Figura 39: Estructura de la documentación SGC.....         | 126 |
| Figura 40: Modelo de un Sistema de Gestión de Calidad..... | 132 |
| Figura 41: Organigrama Estructural del DEDI .....          | 182 |

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente trabajo de investigación formula como tema de investigación el aseguramiento de la calidad administrativa del Departamento Especializado de Idiomas, basado principalmente en la problemática del débil aseguramiento de la calidad en el área administrativa.

En el primer capítulo, se hace énfasis en la importancia que tiene el aseguramiento de la calidad administrativa en el logro de la excelencia en la Universidad Técnica de Ambato.

En el segundo capítulo, se recopiló los antecedentes investigativos y los conceptos científicos necesarios para la fundamentación del presente trabajo de investigación, los mismos que sirven como base para el desarrollo de la propuesta.

En el capítulo tres, se determina la metodología y la población en la cual se enfoca la investigación.

En capítulo cuatro, se muestra un análisis completo de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas al personal administrativo y estudiantes del Departamento Especializado de Idiomas.

El capítulo cinco, se establecen las conclusiones y recomendaciones basadas en el análisis e interpretación de los datos.

Finalmente, en el capítulo seis, se desarrolla como propuesta el establecimiento de “Directrices para implementar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008, para mejorar la calidad administrativa del Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato”.

# CAPITULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### **1.1 Tema de Investigación**

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS (DEDI) DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO (UTA) Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.

### **1.2 Planteamiento del Problema**

Débil aseguramiento de la calidad administrativa del Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

#### **1.2.1 Contextualización**

En la actualidad el término calidad, es usado en todos los campos de la vida moderna; vinculándose a los sectores de economías nacionales e internacionales. Trasladando éste al campo de la educación, como fenómeno que abarca el complejo mundo de lo social, por diferentes que sean los contextos, es que alcanza un carácter especial, el estudio de la calidad.

La globalización, ha cambiado todo nuestro mundo, la educación universitaria ha tenido que participar en la carrera por la subsistencia, un factor de extrema importancia para mantenerse y ganar esta carrera consiste en ser competitivo, lo que básicamente consiste en poseer calidad y que esta sea acreditada o certificada.

Las instituciones educativas, por su contenido, conducen la formación humanística y el desarrollo profesional del capital humano, que necesita cualquier

país, reflexionando hacia esas premisas es que le concedemos tal importancia a la calidad en instituciones universitarias.

La calidad como prestigio, hace referencia a la reputación académica de las instituciones educativas, calidad en función de los recursos, considerando instituciones universitarias de calidad aquellas que cuentan con recursos y medios superiores a los habituales, calidad como resultado; desde este enfoque una institución universitaria es exitosa en función del triunfo de sus egresados, calidad como cambio (valor añadido), en este enfoque el valor está dado a la incidencia de la institución sobre el cambio de conducta de los alumnos, de esta forma una institución con estas características es una institución de calidad. Desde este enfoque, la calidad de las instituciones universitarias es valorada en función de lo que se enseña en ellas, de su nivel docente, de su currículum, de su sistema pedagógico y del clima y ambiente institucional.

Dado que la evaluación está inexorablemente unida a la calidad, ambos conceptos se relacionan de forma inseparable en el comportamiento y los juicios de valor de las personas. Los agentes de cambio educativo podrán encontrar en las respuestas de por qué se puede o no introducir los nuevos conceptos de calidad en la educación, como lo mencionan Buendía y López (1999).

### ***1.2.2 Análisis Crítico***

El problema del débil aseguramiento de la Calidad Administrativa del Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato, se debe fundamentalmente a las siguientes causas:

1. La capacitación insuficiente de los funcionarios se debe básicamente a la falta de programas de capacitación acordes al mundo globalizado y competitivo en que vivimos. Tomado en cuenta la importancia de la función de la educación que imparten las organizaciones a su personal.

2. El limitado conocimiento de las estrategias gerenciales, impide que los niveles directivos puedan tomar las decisiones idóneas para el mejoramiento continuo de la organización.
3. La ausencia de un manual de funciones actualizado, impide que los elementos administrativos de la entidad cuenten con un instructivo que recoja en forma sistemática las funciones administrativas que cada uno de los funcionarios deben desempeñar, aplicando una unidad de criterios para el desempeño y cursos de acción que se debe seguir para cumplir con los objetivos.
4. La inexistencia de un sistema de evaluación interna no permiten asegurar niveles de calidad en todos los procesos que se realizan en el DEDI.

### ***1.2.3 Prognosis***

Actualmente, la educación superior no sólo preocupa a los participantes en el proceso educativo (profesores, alumnos, investigadores y rectores universitarios) y, a los gobiernos y sus agencias, sino también a los empresarios y empleadores que consideran a las instituciones universitarias como centros de capacitación de profesionales de alto nivel y de producción de conocimiento y tecnología esenciales para mantener el ritmo de desarrollo económico.

El aseguramiento de la calidad administrativa es parte fundamental en la búsqueda de la excelencia de la educación superior en la UTA, no únicamente con la finalidad de cumplir con los estándares establecidos por los entes rectores, sino más bien por cumplir con las exigencias de la sociedad moderna.

Es necesario que el DEDI contribuya con el aseguramiento de la calidad administrativa y de gestión, con miras a contribuir con el proceso de evaluación y acreditación de las instituciones y de los programas, para no perder la acreditación institucional lograda a través del esfuerzo de toda la comunidad universitaria.



#### ***1.2.4 Formulación del Problema***

¿Cómo asegurar la calidad administrativa en el Departamento de Idiomas de la UTA para mejorar la gestión institucional?

**Variable Independiente:** Calidad Administrativa

**Variable Dependiente:** Gestión Institucional

#### ***1.2.5 Interrogantes***

- ¿Se aplica algún método para evaluar la calidad administrativa en el DEDI?
- ¿En que se basa el personal administrativo para poder cumplir sus funciones a cabalidad?
- ¿La gestión institucional de la UTA se ve influenciada por la calidad administrativa del DEDI?
- ¿Incide en gestión institucional la toma de decisiones con enfoque tradicional?

#### ***1.2.6 Delimitación del Objetivo de la Investigación***

**a) Contenido:**

**Campo:** Gerencia Pública

**Área:** Evaluación

**Aspecto:** Calidad Administrativa

**b) Geográfica:**

El Departamento de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato está ubicado en la provincia de Tungurahua, Parroquia La Merced, Sector Ingahurco, calles Colombia y Chile.

**c) Temporal:**

Se analizó la información del periodo comprendido entre enero del 2010 y diciembre del 2011. La investigación se realizó entre junio y diciembre del 2011.

### **1.3 Justificación**

En la actualidad, se considera que la búsqueda, el mejoramiento y el logro de la calidad de la educación universitaria, debe ser una de las prioridades de la sociedad moderna. En el caso de Ecuador, el establecimiento del Sistema Nacional de Evaluación y Acreditación, es la respuesta a la necesidad de fortalecer la educación superior y el propósito de hacer un reconocimiento público de los altos niveles de calidad de las instituciones de educación superior.

El aseguramiento de la calidad administrativa es imprescindible para lograr el mejoramiento continuo de la calidad y por ende atender eficazmente los requisitos, necesidades y expectativas de sus usuarios o beneficiarios tanto externos como internos, la identificación, estructuración y documentación de los procesos y procedimientos inmersos en su quehacer, constituye en un mecanismo de planificación idóneo y expedito para orientar el rumbo hacia el logro de los objetivos institucionales, al igual que para la gestión y la evaluación permanente.

Ordenar y documentar la selección de dichos procesos, etapas, procedimientos y actividades, permite a las instituciones racionalizar el uso de los recursos al simplificar trámites, evitar funciones repetitivas, eliminar cuellos de

botella por indefinición, evitar la evasión de responsabilidades, lo cual se traduce en ahorro de tiempos, movimientos y costos operacionales.

La gestión administrativa, se ha definido como una función de apoyo en la educación superior y está referida a las actividades vinculadas a la planificación, organización institucional, su dirección y gestión efectiva, el manejo económico-financiero y la evaluación-acreditación institucionales, orientadas al eficiente funcionamiento de las instituciones y a la consecución de resultados efectivos en beneficio de la sociedad. También, comprende los servicios que presta la institución en beneficio de su comunidad.

En el proceso administrativo desempeña un papel relevante el liderazgo y la dirección efectiva, por cuanto son esenciales para la toma de decisiones a favor de los procesos de transformación de la educación superior. Estos procesos requieren de participación de personal formado y de recursos materiales (físicos y equipamiento), de información y económicos. Como se menciona en el *PROYECTO DE AUTOEVALUACIÓN DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CARLOS CISNEROS en la sección Gestión Administrativa, disponible en: [www.cisnerinos.com/ProcesoAutoevaluacion.html](http://www.cisnerinos.com/ProcesoAutoevaluacion.html)*.

Es necesario recalcar que, el limitado conocimiento y aplicación de la ciencia administrativa ha impedido que los funcionarios responsables de la toma de decisiones utilicen estrategias gerenciales que señalen un nuevo rumbo en donde la iniciativa, la innovación y el ejercicio de las competencias estén alejados de la gestión tradicional.

La implementación de mecanismos o un modelo de gestión para el aseguramiento de la calidad administrativa contribuirán efectivamente al mejoramiento sistémico del talento humano y su liderazgo para el incremento de la calidad de gestión y prestigio institucional.

Uno de los propósitos fundamentales es la implementación de un sistema de evaluación participativo para la obtención de un proceso administrativo de excelencia. La evaluación de la calidad presenta retos aún no resueltos, como por ejemplo, institucionalizar una cultura evaluativa y generar un modelo para evaluar su impacto.

Por lo tanto, es importante fomentar una cultura de evaluación (autoevaluación y coevaluación) y de autorregulación administrativa que, complementada con las evaluaciones de carácter académico, pueda orientarse a la construcción de un modelo de aseguramiento de la calidad.

Este trabajo se realizará con la finalidad de fomentar el mejoramiento de la calidad administrativa y, garantizar a la sociedad una completa y transparente información sobre el servicio que presta el DEDI y sus programas. Además, contribuirá de manera efectiva con la evaluación interna (institucional) y a su vez, con la evaluación externa y acreditación universitaria.

## **1.4 Objetivos**

### ***1.4.1 General***

- Establecer mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa del Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato para una mejor gestión institucional.

### ***1.4.2 Específicos***

- Fundamentar científicamente el concepto de la Administración Pública, los mecanismos de aseguramiento de la calidad administrativa y el desarrollo institucional.

- Diagnosticar los procesos de calidad existentes en el Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.
- Analizar los mecanismos de aseguramiento de la calidad para mejorar la gestión del Departamento Especializado de Idiomas.
- Proponer los mecanismos más idóneos para el aseguramiento de calidad en el Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes Investigativos**

Se ha localizado los siguientes antecedentes investigativos realizados por estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, temas relacionados con el presente tema de investigación:

- Según Velasco Carla, año 2009 en su investigación “LAS TÉCNICAS GERENCIALES MODERNAS Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO”, cuyo propósito fue: Establecer las técnicas gerenciales modernas que se aplican en la Universidad Técnica de Ambato para una mejor gestión administrativa; aplicando una metodología de investigación descriptiva y correlacional llegó a las siguientes conclusiones:
  - La mayoría de los directivos de la UTA que el liderar procesos de cambio y el trabajo en equipo son factores que han contribuido positivamente en la gestión, lo cual demuestra su interés por aplicar herramientas modernas en su administración.
  - Quienes forman parte de la alta gerencia de la UTA deberían cumplir con un perfil que tenga características como: ser personas que fomenten el trabajo en equipo, con capacitación profesional, liderazgo, que maneje herramientas tecnológicas, que sepa motivar al personal y que aplique técnicas gerenciales modernas.
  - La aplicación de técnicas gerenciales modernas por parte de las autoridades, decanos, subdecanos y directores departamentales, permite mejorar la gestión administrativa de la Universidad Técnica de Ambato.

Esta investigación se relaciona con el tema propuesto ya que al no aplicar Técnicas Gerenciales Modernas en la administración no se puede lograr la excelencia en la calidad de gestión.

- Según Magda Reinoso, año 2002 en su investigación “DISEÑO DE UN PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL IEESS REGIONAL 4”, cuyo propósito fue: Diseñar un plan de capacitación, para el personal Administrativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Regional 4 (Ambato), el mismo que propiciará el desarrollo del recurso humano mediante la sistematización de la capacitación, en el que, partiendo del diagnóstico de necesidades, permite diseñar, ejecutar el plan de capacitación y lograr, no solamente una mayor eficiencia en la institución, si no también, la auto satisfacción de sus empleados; aplicando una metodología de investigación descriptiva llegó a las siguientes conclusiones:

- Que la mayoría de los funcionarios se han capacitado por cuenta propia y por el avance tecnológico.

- Los funcionarios están seguros que al implementar un plan de capacitación, la institución mejora su imagen y por ende el servicio.

- Todo el personal administrativo del IEES R4, esta consiente que debe capacitarse para ser competitivo, logrando así una mayor eficiencia y autosatisfacción tanto personal como institucional.

Esta investigación se relaciona con el tema propuesto debido a que el recurso humano, mejor expresado como potencial humano constituye en toda organización el factor principal e indispensable para prestar servicios de calidad y lograr las metas y objetivos fijados.

- Según Carvajal Patricio y Ramírez Roberto, año 2002 en su investigación “LA FORMACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LA EMPRESA ECUATORIANA EN LA ADMINISTRACIÓN DE CALIDAD”, cuyo propósito fue: Determinar la situación actual de la formación de los recursos humanos de la Empresa Ecuatoriana en la Administración de la Calidad; aplicando una metodología de investigación descriptiva y correlacional llegó a las siguientes conclusiones:

- El pensamiento de la calidad, ha sido mal interpretado por falta de conocimiento del proceso y de los resultados benéficos. Además, la poca preocupación de las empresas al no contar con un presupuesto para la calidad, por falta de motivación de sus directivos, notándose en las empresas la ausencia de una calidad y responsables por el proceso de calidad; manteniéndose únicamente el concepto de calidad a nivel de laboratorio y no como un sistema.

- La formación de los recursos humanos en calidad ha dependido del buen criterio de la gerencia y de las ofertas del servicio de capacitación, lo que ha provocado el desperdicio de recursos en personal, tiempo y dinero, con resultados poco agradables.

- En el país son escasas las organizaciones y profesionales especializados en el campo de la calidad y que lamentablemente las empresas son desatendidos en sus requerimientos.

Esta investigación se relaciona directamente con el tema propuesto debido a la importancia de la aplicación de criterios de calidad en las organizaciones.



## **2.2 Fundamentación Filosófica**

La presente investigación se encuentra sujeta en el enfoque critico-propositivo, caracterizado por:

El problema seleccionado parte de un análisis de la situación actual de los aspectos más relevantes de la gestión administrativa pública.

Requiere de sustentos científicos que encaminen la investigación de una manera concreta, tomando en consideración que la gestión administrativa está sujeta a cambios permanentes.

El enfoque está orientado con una propuesta que genere cambios significativos para mejorar la gestión administrativa.

## **2.3 Fundamentación Legal**

La presente investigación se fundamenta en las siguientes leyes, reglamentos y normativas:

### **Constitución de la República del Ecuador (2008)**

Título IV- Participación y Organización del Poder - Capítulo Séptimo (Administración Pública) en la Sección Segunda (Administración Pública), Artículo 227 señala:

*“La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación”.*

Título IV- Participación y Organización del Poder - Capítulo Séptimo (Administración Pública) en la Sección Tercera (Servidoras y servidores públicos), Artículo 234 señala:

*“El Estado garantizará la formación y capacitación continua de las servidoras y servidores públicos a través de las escuelas, institutos, academias y programas de formación o capacitación del sector público; y la coordinación con instituciones nacionales e internacionales que operen bajo acuerdos con el Estado”.*

Título VII – Régimen del Buen Vivir – Capítulo Primero (Inclusión y Equidad) en la Sección Primera (Educación), Artículo 351 señala:

*“El sistema de educación superior estará articulado al sistema nacional de educación y al Plan Nacional de Desarrollo; la ley establecerá los mecanismos de coordinación del sistema de educación superior con la Función Ejecutiva. Este sistema se regirá por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica tecnológica global”.*

Título VII – Régimen del Buen Vivir – Capítulo Primero (Inclusión y Equidad) en la Sección Primera (Educación), Artículo 353 señala:

*“El sistema de educación superior se regirá por:*

- 1. Un organismo público de planificación, regulación y coordinación interna del sistema y de la relación entre sus distintos actores con la Función Ejecutiva.*
- 2. Un organismo público técnico de acreditación y aseguramiento de la calidad de instituciones, carreras y programas, que no podrá conformarse por representantes de las instituciones objeto de regulación”.*

## **Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)**

Título V – Calidad de la Educación Superior – Capítulo 1 (Del principio de calidad) Artículos:

*“Art. 93.- Principio de calidad.- El principio de calidad consiste en la búsqueda constante y sistemática de la excelencia, la pertinencia, producción óptima, transmisión del conocimiento y desarrollo del pensamiento mediante la autocrítica, la crítica externa y el mejoramiento permanente”.*

*“Art. 94.- Evaluación de la calidad.- La Evaluación de la Calidad es el proceso para determinar las condiciones de la institución, carrera o programa académico, mediante la recopilación sistemática de datos cuantitativos y cualitativos que permitan emitir un juicio o diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, a fin de que sus resultados sirvan para reformar y mejorar el programa de estudios, carrera o institución. La Evaluación de la Calidad es un proceso permanente y supone un seguimiento continuo”.*

*“Art. 96.- Aseguramiento de la calidad.- El Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, está constituido por el conjunto de acciones que llevan a cabo las instituciones vinculadas con este sector, con el fin de garantizar la eficiente y eficaz gestión, aplicables a las carreras, programas académicos, a las instituciones de educación superior y también a los consejos u organismos evaluadores y acreditadores”.*

Título V – Calidad de la Educación Superior – Capítulo 2 (Normas para la garantía de calidad), artículo 99:

*“La autoevaluación.- La Autoevaluación es el riguroso proceso de análisis que una institución realiza sobre la totalidad de sus actividades institucionales o de una carrera, programa o posgrado específico, con amplia participación de sus integrantes, a través de un análisis crítico y un diálogo reflexivo, a fin de superar*

*los obstáculos existentes y considerar los logros alcanzados. Para mejorar la eficiencia institucional y mejorar la calidad académica”.*

## **Normas de Control Interno**

### **407 ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO**

*“407-04 Evaluación del desempeño La máxima autoridad de la entidad en coordinación con la unidad de administración de talento humano, emitirán y difundirán las políticas y procedimientos para la evaluación del desempeño, en función de los cuales se evaluará periódicamente al personal de la Institución.”*

*“407-06 Capacitación y entrenamiento continuo Los directivos de la entidad promoverán forma constante y progresiva la capacitación, entrenamiento y desarrollo profesional de las servidoras y servidores en todos los niveles de la entidad, a fin de actualizar sus conocimientos, obtener un mayor rendimiento y elevar la calidad de su trabajo”.*

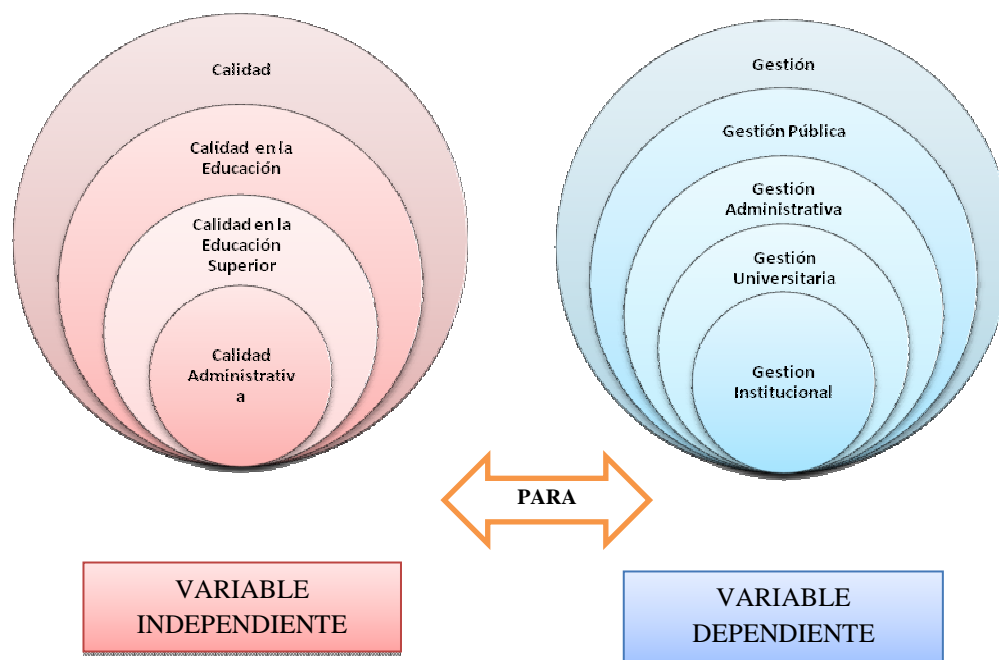
## **Estatuto Universitario de la Universidad Técnica de Ambato**

Título 4 – De los empleados/as y trabajadores/as, Artículo 55. De los derechos:

*“Son derechos de los Empleados/as y Trabajadores/as a Nombramiento y Contrato Colectivo de la Universidad Técnica de Ambato, las siguientes:*

- a. La UTA garantiza la capacitación y especialización de los empleados/as y trabajadores/as, para lo cual en el presupuesto institucional, se hará constar una partida especial destinada a este efecto de conformidad al Reglamento pertinente”.*

## 2.4 Categorías Fundamentales



Elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 1: Red de Categorías

### 2.4.1 Calidad

La norma ISO-9000:2005 define la calidad como: “el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”, entendiendo requisito como una necesidad expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

Para Juran (1990): “calidad es, que un producto sea adecuado para su uso. Así, la calidad consiste en ausencia de deficiencias en aquellas características que satisfacen al cliente”.

Por su parte, la American Society for Quality (ASQ) señala que: “calidad es un término subjetivo para el que cada persona o sector tiene su propia definición”. En un sentido técnico, la calidad puede tener dos significados: 1) son

las características de un producto o un servicio que influyen en su capacidad de satisfacer necesidades implícitas o específicas; 2) es un producto o un servicio libre de deficiencias.

En términos menos formales, Humberto Gutiérrez (2010), menciona que la calidad la define el cliente, ya que es el juicio que éste tiene sobre un producto o servicio que por lo general es la aprobación o rechazo. La calidad es ante todo la satisfacción del cliente, la cual está ligada a las expectativas que éste tiene sobre el producto o servicio. Tales expectativas son generadas de acuerdo con las necesidades, los antecedentes, la publicidad, la tecnología, la imagen de la empresa, etc. En el sector público, la calidad permite demostrar que los fondos públicos se usan hábilmente para brindar un servicio que se adapte a las expectativas de los ciudadanos.

Gutiérrez menciona que, en la práctica, hay dos tipos de calidad: **Calidad externa**, que corresponde a la satisfacción de los clientes, cuyo logro requiere proporcionar productos o servicios que satisfagan las expectativas del cliente, para establecer lealtad con el cliente y de ese modo mejorar la participación en el mercado. Los beneficiarios de la calidad externa son: los clientes y los socios externos de una compañía. **Calidad interna**, corresponde al mejoramiento de la operación interna de una compañía, el propósito de la calidad interna es implementar los medios para permitir la mejor descripción posible de la organización y detectar y limitar los funcionamientos incorrectos. Los beneficiarios de la calidad interna son: la administración y los empleados de la compañía.

Según Crosby (1991), el asegurar la calidad es hacer que la gente haga mejor todas las cosas importantes que de cualquier forma tenga que hacer, “gente” incluye tanto la alta dirección como a los niveles más bajos de la organización. Parte del trabajo de la alta dirección es asegurarse de que todas las funciones administrativas tengan la oportunidad de desempeñar sus responsabilidades. El problema consiste, desde luego, en que todo aquel que llega a un puesto de alta

dirección, llega haciendo carrera en una división tal como finanzas o ingeniería, la cual tiene una función específica y limitada, por lo que esta persona puede tener o no sus ideas sobre el concepto global de calidad.

Sin duda alguna, en las diferentes literaturas el concepto de calidad persigue el mismo objetivo, cumplir con necesidades y expectativas de bienes o servicios, con una buena cantidad de valor agregado, gracias a los cambios existentes en el tiempo. Muchos de estos conceptos, son la herencia de grandes personalidades de la historia de la calidad, que contribuyeron con valiosos aportes como es el caso de: Deming, Crosby, Juran, Ishikawa; considerados como los maestros de la calidad y que han dado a entender que la calidad es un sinónimo de eficiencia.

#### ***2.4.2 Calidad de la Educación***

Sin lugar a dudas la problemática de la “Calidad de la Educación” ha ocupado el centro de la escena del debate pedagógico en los últimos años. La falta de calidad ha sido el eje de la crítica que desde distintos sectores se le ha formulado al funcionamiento del sistema educativo.

Alejandra Paula Gómez (2000), señala que: la calidad de la educación es un principio organizador de las políticas institucionales y estatales. Su concepto es polisémico, multidimensional y contextualizado. Alude a un rasgo o atributo de lo educativo, referido a distintos niveles (macro y micro) y a múltiples dimensiones de cada nivel; expresa concepciones de la educación, valores o criterios no siempre coincidentes. El punto focal de su acción es, la educación definida como instancia de construcción y distribución del conocimiento socialmente válido.

Según la misma autora una educación de calidad es aquella que promueve:

- La construcción de conocimientos psicológica, social y científicamente significativos.

- El desarrollo de procesos de pensamiento y estrategias cognitivas que le permitan al sujeto “aprender a aprender”.
- La apropiación de instrumentos para participar en la vida económica, política y social, contribuyendo a la construcción de un modelo social democrático.
- El desarrollo de habilidades básicas que posibiliten al educando, la inserción en condiciones adecuadas en el nivel siguiente del sistema educativo o la incorporación a la vida activa.
- La aplicación del conocimiento para operar sobre la realidad.
- La posibilidad de la duda y la discusión.
- La consideración de las características propias del sujeto de aprendizaje, en sus aspectos cognitivos, socioafectivos y psicomotrices.
- El crecimiento profesional del docente.

Carlos Muñoz (2004), señala que la calidad de la educación es un concepto normativo y multifactorial; porque en su definición intervienen, al menos, dimensiones correspondientes a la filosofía, la pedagogía, la cultura, la sociedad y la economía. A continuación, se explica cada una de estas dimensiones:

- Desde el punto de vista de la filosofía, la educación es de calidad cuando los objetivos propuestos en el currículo están basados y dirigidos a promover los valores que los diferentes sectores de las sociedades a las cuales pertenecen.
- Desde la perspectiva pedagógica, la educación es de calidad cuando se alcanzan las diversas finalidades propuestas en los respectivos currículos.



- En el ámbito de la cultura, la educación es de calidad, cuando sus contenidos y métodos parten de las condiciones, posibilidades y aspiraciones de cada uno de los conglomerados sociales hacia a los cuales está dirigida.
- Desde el punto de vista social, la educación es de calidad cuando las oportunidades de recibirla así como las de participar en los beneficios sociales derivados de la misma se distribuyen equitativamente entre los diversos sectores de la sociedad que la reciben.
- En el ámbito de la economía, la educación es de calidad cuando los recursos utilizados al impartirla son aprovechados de la mejor manera posible

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico - OCDE (1995), define la educación de calidad como aquella que: "asegura a todos los estudiantes la adquisición de los conocimientos, capacidades destrezas y actitudes necesarias para equipararles para la vida adulta".

"La educación de calidad es la que promueve el progreso de sus estudiantes en una amplia gama de logros intelectuales, sociales, morales y emocionales, teniendo en cuenta su nivel socioeconómico, su medio familiar y su aprendizaje previo", según lo indica Mortimore (1996).

Muñoz (2003), señala que la educación es de calidad cuando, está dirigida a satisfacer las aspiraciones del conjunto de los sectores integrantes de la sociedad a la que está dirigida; si se alcanzan efectivamente las metas que en cada caso se persiguen; si es generada mediante procesos culturalmente pertinentes, aprovechando óptimamente los recursos necesarios para impartirla y asegurando que las oportunidades de recibirla y los beneficios sociales y económicos derivados de la misma se distribuyan en forma equitativa entre los diversos sectores integrantes de la sociedad a la que está dirigida.

Pepe Marqués Graells (2002), establece ciertos principios de la calidad en la educación:

- Lo más importante es la satisfacción del cliente, con el coste más bajo posible. La empresa de éxito será la que identifique y satisfaga las expectativas de sus clientes.
- El proceso de calidad total se inicia con la detección de problemas y deficiencias y la propuesta de determinadas soluciones.
- La gestión de la calidad se fundamenta en el desarrollo continuo de planes integrales, no en la ejecución de simples acciones aisladas o puntuales.
- La toma de decisiones se debe realizar como consecuencia de datos y evidencias, no a partir de suposiciones y opiniones. Por lo tanto, es preciso evaluar.
- La calidad depende básicamente de las personas, por ello resulta fundamental atender a aspectos como:
  - La participación
  - El compromiso
  - La implicación voluntaria
  - La colaboración
  - El trabajo en equipo
  - La formación de las personas
  - Propiciar el desarrollo/crecimiento personal de cada individuo como clave del crecimiento y enriquecimiento de la organización
- La calidad total implica a toda la organización.

- Se debe tener en cuenta que el círculo de un sistema de calidad es recursivo: planear, ejecutar, evaluar, ajustar.

### ***2.4.3 Calidad en la Educación Superior***

Muchas de las definiciones referidas a calidad se han dado en función de su evaluación, identificando estándares, criterios y/o requisitos, los cuales pueden variar según el contexto, las orientaciones y necesidades sociales preponderantes en un momento determinado.

El CONEA en el boletín informativo (2004), señala que la calidad de la educación superior está ligada al conjunto de factores que inciden en la formación profesional, en el modo de producción del conocimiento, en la construcción de valores morales y éticos y su difusión social, a partir del logro de los fines, objetivos y metas consignados en la misión, la visión y el plan institucional. Factores que deben contrastarse con los principios, características y estándares de calidad para las instituciones de educación superior del país que establece el CONEA, en cumplimiento de la legislación vigente.

En el mismo boletín se define la calidad como: la capacidad de las instituciones para mejorar permanentemente. Implica trabajar cada vez mejor, perfeccionando cada proceso, cada actividad, cultivando la cultura de hacer bien las cosas. La calidad, es un compromiso y una responsabilidad de todos. La calidad en la educación superior involucra la capacidad concreta de las instituciones para incidir en los cambios que requiere la sociedad a fin de hacerla más próspera, justa, equitativa y solidaria.

Por otra parte, la UNESCO (1998), define calidad en la educación superior como: “Un concepto multidimensional de múltiples niveles, dinámico, que se relaciona con los elementos contextuales de un modelo educacional, con la misión y fines institucionales, y con estándares específicos dentro de un sistema, institución, programa o disciplina determinados”.

El Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA) propone la siguiente definición de la calidad en la educación superior: “Conjunto de cualidades de una institución u organización estimadas en un tiempo y situación dados. Es un modo de ser de la institución, que reúne las características de *integridad* (incluye todos los factores necesarios para el desarrollo del hombre), *coherencia* (congruencia entre fines, objetivos, estrategias, actividades, medios y evaluación) y *eficacia* (logro de fines mediante la adecuada función de todos los elementos comprometidos)”.

La revista electrónica de Investigación y Evaluación Educativa Harvey y Green (1993) y Harvey (1997), plantean cinco dimensiones de calidad que pueden aplicarse a la educación superior, y pueden aportar luces para su medida y evaluación:

1. Calidad como fenómeno excepcional (Prestigio/Excelencia). En este enfoque, la calidad se define como algo especial. Es la visión tradicional, en que la calidad se refiere a algo distintivo y elitista, y en términos educacionales, vinculada a nociones de excelencia, de alta calidad. La calidad en la educación superior está definida por los resultados de los alumnos, siendo ellos principalmente quienes determinan la calidad de la institución (productos). En función de esto, se define un conjunto de requisitos y estándares predeterminados, relacionados con el éxito de sus egresados, la producción/formación de los mejores graduados y con los mejores resultados académicos.
2. Calidad como perfección o cero errores. Entiende la calidad como consistencia y se enmarca en dos premisas básicas. La primera implica “cero defecto” y la segunda “hacer las cosas bien a la primera”. En la concepción de calidad como cero defecto, la excelencia se define como el acomodo a especificaciones particulares. El producto se juzga conforme a una especificación predeterminada o verificada. Una conceptualización difícilmente aplicable a la educación superior, ya que no se espera que sus

“productos – correspondan éstos a graduados, programas o proyectos – sean idénticos. En educación, si bien la consistencia es importante, la diversidad también lo es.

3. Calidad como ajuste a los propósitos. En educación el ajuste a los propósitos se basa en la capacidad de una institución para cumplir con su misión o de un programa para alcanzar sus objetivos. Se concibe como la adecuación de los procesos para conseguir los objetivos, resultados o productos propuestos, existe calidad si el producto se ajusta a aquello que se pretendía lograr. En el caso de la calidad en la educación superior deberá estar referida a los fines educativos señalados en los propósitos y los objetivos propuestos; siendo preciso demostrar que éstos son apropiados en función de los requerimientos externos e internos pertinentes.
4. Calidad como relación valor-costo (valor por dinero). En esta concepción, la calidad depende del retorno de la inversión. Si el mismo resultado puede obtenerse a un menor costo, o la misma cantidad de dinero puede producir un mejor resultado, el “cliente obtiene un producto o servicio de mejor calidad”. La tendencia creciente de los gobiernos de exigir que la educación superior rinda cuentas de los recursos recibidos refleja este enfoque.
5. Calidad como transformación (cambio cualitativo). En esta definición, la calidad se centra en el cambio que debe producirse a través del proceso educativo: la transformación se refiere al mejoramiento y empoderamiento de los estudiantes y al desarrollo de nuevo conocimiento.

El CONEA, define algunos temas que están ligados a la calidad de la educación superior:

**Autoevaluación:** Es el riguroso y sistemático examen que una institución realiza sobre la totalidad de las actividades institucionales, de una carrera o de un programa específico, con amplia participación de sus integrantes, a través de un análisis crítico y un diálogo reflexivo. Tiene como propósito superar los obstáculos existentes y destacar los logros alcanzados, para mejorar la eficiencia institucional y alcanzar la excelencia académica. La institución de educación superior que procure lograr una adecuada autorregulación necesariamente debe autoevaluarse, revisando de manera continua y sistemática sus tareas, su organización y funcionamiento, así como sus objetivos, políticas y estrategias. Si forma parte del proceso de acreditación, deberá regirse por las características, estándares e indicadores de calidad, y por las guías, normas y términos de referencia definidos por los órganos evaluadores y constituyen en organismo veedor, asesor y de apoyo.

**Evaluación Externa:** Es el examen que el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior del Ecuador realiza sobre las actividades integrales de una institución, de una carrera o de un programa específico, para verificar que su desempeño cumple con las características y estándares de calidad, y que sus actividades se realizan en concordancia con la misión, visión, propósitos y objetivos institucionales, con la finalidad de certificar ante la sociedad la calidad académica y la integridad institucional.

**Acreditación:** Es la certificación, que el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior del Ecuador, confiere a una institución, carrera o programa, por la que se da fe pública de la claridad de su misión, su visión y sus objetivos, la calidad de sus procesos académicos (docencia, investigación, vinculación con la colectividad), la eficiencia de su gestión, y la coherencia de sus propósitos, recursos y planeamiento, lo que garantiza un sostenido desempeño de calidad de la institución, o de la carrera o el programa acreditados.

La formación en la Educación Superior desde una perspectiva de la gestión de calidad, tiene que tomar en cuenta cuáles son las funciones de la universidad y construir su propio modelo de gestión tanto, para los procesos administrativos como para los procesos de aprendizaje y docencia, buscando una interconexión entre ellos. Esto significa, que la calidad universitaria debe propender para que la gestión administrativa y del talento humano sea coherente con la gestión del aprendizaje. A continuación, se detalla algunas características que deben tener los centros de educación superior:

1. Las universidades, son instituciones sociales que tienen el deber de contribuir a formar personas humanas integrales.
2. Las universidades, tienen como uno de sus ejes la construcción del conocimiento de alto impacto y relevancia para el dominio público.
3. Las universidades son espacios de reflexión sobre la sociedad y el mundo empresarial.
4. La construcción del conocimiento a través de la investigación científica no se puede determinar con criterios precisos de eficacia y eficiencia porque es un proceso en la incertidumbre con unos cuantos puntos de apoyo.

#### ***2.4.4 Calidad Administrativa***

La calidad administrativa, se evalúa mediante un examen riguroso de la situación real de la organización y de cómo está prestando sus servicios, por ello es necesario, tener una buena administración, aseguramiento y control de la calidad, cuya responsabilidad es de todos, debe ser un control preventivo y no correctivo.

La administración de la calidad según Andrés Muñoz (1999) incluye: la definición del marco de trabajo con procedimientos y estándares organizacionales, seleccionar y adecuar los estándares del marco de trabajo.

Para Juanes y Blanco (2008), el aseguramiento de la calidad es un conjunto de operaciones planeadas y sistematizadas necesarias para transmitir la confianza adecuada de que un producto, servicio o prestación va a satisfacer los requisitos proporcionados sobre calidad.

Según Donna Summers (2006) en su libro *Administración de la Calidad* menciona que, las organizaciones eficientes reconocen que el factor que desencadena el éxito es la calidad de la administración concentrándose en lo que realmente es importante: satisfacer las necesidades y expectativas razonables de sus clientes, tanto internos como externos; estimular el trabajo en equipo y la cooperación; llevar un control clase de indicadores de desempeño; mantener un enfoque de mejora continua a largo plazo; tomar decisiones en base a hechos, y encontrar soluciones, no fallas. Las organizaciones eficientes deben cumplir con lo siguiente:

- Determinar quiénes son sus clientes
- Determinar cuáles son los factores críticos del éxito para satisfacer las necesidades, requerimientos y expectativas de sus clientes.
- Establecer procesos efectivos que les permita ofrecer los productos y servicios que satisfarán las necesidades, requerimientos y expectativas de los clientes.
- Enfocarse en la medición y mejora de sus procesos.
- Lograr que su administración se involucre y se comprometa para alcanzar el éxito organizacional.

La aplicación de normas y modelos internacionales permite asegurar la calidad de una organización; según Andrés Muñoz (2007), las normas se crearon por la necesidad de crear unas directrices o guías, lo más universales posibles, que permitan juzgar acerca del modo de hacer de los procesos dentro de una organización. La internacionalización de la norma, permite que todos aquellos que han de realizar un diagnóstico o una prescripción sigan pautas similares. La

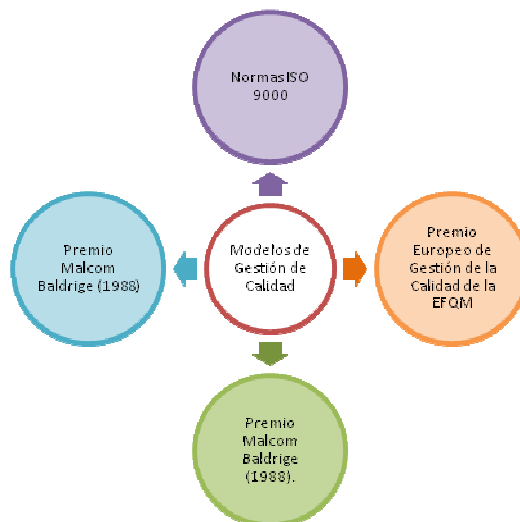


normalización se extiende, así, al sistema de calidad y consiste en la elaboración, la difusión y la aplicación de normas.

Existen diferentes modelos de gestión de calidad, que ayudan a las organizaciones a buscar ventajas competitivas y la satisfacción plena de las necesidades y expectativas de los clientes, con énfasis en el desarrollo personal y profesional de los empleados, proporcionando información confiable para la toma de decisiones, entre los modelos principales tenemos los siguientes:

- Normas ISO 9000
- Modelos basados en premios:
  - Premio Europeo de Gestión de la Calidad de la EFQM (European Foundation for Quality Management)
  - Premio Malcom Baldrige (1988)
  - Premio Deming (1951)

En el siguiente gráfico se puede ver un resumen de los diferentes modelos de gestión de calidad existentes.



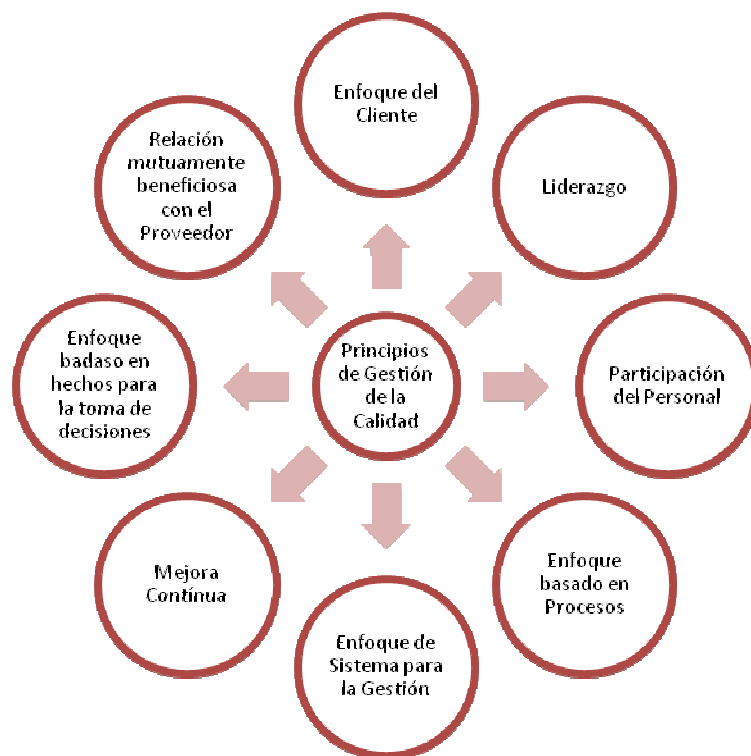
Fuente: Andrés Muñoz (2007)

Figura 2: Modelos de Gestión de Calidad

## Normas ISO 9000

Las normas ISO de la serie 9000, proponen modelos para la gestión y el aseguramiento de la calidad. Entre ellas: ISO 9000 en donde se establecen los principios y el vocabulario, para el entendimiento, comprensión e implantación de la norma, ISO 9001 es la norma aplicable, ISO 9004 norma de apoyo que proporciona directrices para cumplir con los requisitos establecidos en la norma ISO 9001.

Según Fontalvo y Vergara (2010), para el logro de la implantación de un sistema de calidad en las empresas, la norma ISO 9000 tiene 8 principios que pueden ser utilizados con el fin de direccionar las empresas hacia un buen desempeño, como se puede apreciar en el siguiente gráfico (figura 3).



Fuente: Fontalvo y Vergara (2010: 15)

Figura 3: Principios de la Gestión de Calidad

Dearing J. (2007), menciona que la norma ISO 9001 es la norma más completa de entre las normas para la gestión y el aseguramiento de la calidad, por ello, hace referencia a los siguientes beneficios:

1. Proporciona disciplina al interior del sistema en donde se está implementando.
2. Contiene bases de un buen sistema de gestión de calidad, al facilitar unos requisitos de calidad para el cliente, así también la capacidad para satisfacer a estos. Garantiza que tenemos talento humano, edificios, equipos y servicios para cumplir con los requisitos de los clientes. Y nos permite identificar problemas para corregirlos y prevenirlos.
3. También se constituye en un programa de marketing con impacto a nivel mundial, al constituirse en un referente internacional utilizado en más de 150 países.

Según Fontalvo y Vergara (2010), las Normas ISO 9001:2008 se enfoca en la implantación de un Sistema de Gestión de Calidad, con un enfoque basado en procesos, con lo que se busca que la Organización articule sus procesos, tareas y el trabajo de las personas en forma sistémica, con lo que se logra el mejoramiento continuo dentro de las organizaciones, es aplicable a todas las organizaciones, esta norma presenta los siguientes requisitos:

1. Sistema de Gestión de Calidad
2. Responsabilidad de la Dirección
3. Gestión de los Recursos
4. Realización de los Recursos o Prestación de Servicios
5. Medición, Análisis y Mejora

Para garantizar el desarrollo, implementación y mejora de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), tiene un enfoque de procesos logrando con esto la

eficiencia y eficacia del SGC. La adopción de un Sistema de Gestión de Calidad debería ser una decisión estratégica de la empresa, cuyo diseño en implementación esté influenciado por diferentes necesidades, objetivos particulares, los servicios suministrados, los procesos, empleados además el tamaño de la organización, a través de este enfoque se establece el control continuo de los diferentes procesos, actividades y tareas que hacen parte del Sistema de Gestión de Calidad. A continuación, se demuestra gráficamente el proceso para la mejora continua de un SGC:



Fuente: Fontalvo y Vergara (2010:16)

Figura 4: Proceso para la mejora Continua

### Principios de Gestión de Calidad enunciados en la norma ISO 9001:2008

En el siguiente cuadro se puede ver en forma resumida los principios de calidad enunciados en la norma ISO 9001:2008:

Cuadro 1: Principios de Gestión de Calidad – Norma ISO 9001:2008

| <b>NORMA ISO 9001:2008</b>                       |          |
|--|----------|
| <b>Objeto y campo de aplicación</b>              | <b>1</b> |
| Generalidades                                    | 1.1      |
| Aplicación                                       | 1.2      |
| <b>Referencias Normativas</b>                    | <b>2</b> |
| <b>Términos y definiciones</b>                   | <b>3</b> |
| <b>Sistema de Gestión de Calidad</b>             | <b>4</b> |
| Requisitos Generales                             | 4.1      |
| Requisitos de la Documentación                   | 4.2      |
| <b>Responsabilidad de la dirección</b>           | <b>5</b> |
| Compromiso de la dirección                       | 5.1      |
| Enfoque del cliente                              | 5.2      |
| Política de la calidad                           | 5.3      |
| Planificación                                    | 5.4      |
| Responsabilidad, autoridad y comunicación        | 5.5      |
| Revisión de la dirección                         | 5.6      |
| <b>Gestión de los recursos</b>                   | <b>6</b> |
| Provisión de recursos                            | 6.1      |
| Recursos Humanos                                 | 6.2      |
| Infraestructura                                  | 6.3      |
| Ambiente de trabajo                              | 6.4      |
| <b>Realización del producto</b>                  | <b>7</b> |
| Planificación de la realización del producto     | 7.1      |
| Procesos relacionados con el cliente             | 7.2      |
| Diseño y desarrollo                              | 7.3      |
| Compras  | 7.4      |
| Producción y prestación del servicio             | 7.5      |
| Control de los equipos de seguimiento y medición | 7.6      |
| <b>Medición, análisis y mejora</b>               | <b>8</b> |
| Generalidades                                    | 8.1      |
| Seguimiento y medición                           | 8.2      |
| Control del producto no conforme                 | 8.3      |
| Análisis de datos                                | 8.4      |
| Mejora   | 8.5      |

Fuente: Fontalvo y Vergara (2010)

La calidad total ha llegado a tal desarrollo que, dio lugar a la aparición de modelos de excelencia de la gestión de calidad basados en premios a nivel mundial, sirviendo a las organizaciones como instrumentos de evaluación. Existen varios modelos de gestión de calidad basados en premios, pero para este caso únicamente se analizarán tres que son muy utilizados por importantes empresas a

nivel mundial, en el siguiente cuadro se resume los modelos de gestión de calidad basado en premios:

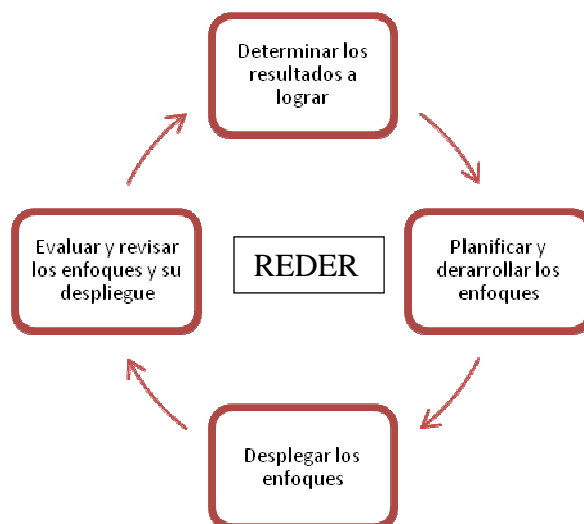
Cuadro 2: Modelos de Gestión de Calidad basados en premios

| <b>Modelo</b>   | <b>Organismo que lo gestiona</b>                    |
|-----------------|---|
| E.F.Q.M.        | Fundación Europea para la Gestión de la Calidad     |
| Malcom Baldrige | Fundación para el premio de calidad Malcom Baldrige |
| Deming          | JUSE (Japón)  |

Fuente: Senlle y Gutiérrez (2006))

Según Senlle y Gutiérrez (2006), el modelo EFQM se caracteriza por su enfoque basado en resultados, en logros de desempeño, manifestado en la proyección de la mejora continua en los indicadores clave y en superar las metas establecidas y compararlas con instituciones de referencia. Este modelo se considera un práctico instrumento que ayuda a las organizaciones a medir en qué lugar se encuentran en el camino hacia la excelencia y permite distinguir las áreas en las que es necesario realizar ajustes para alcanzarla, motivando hacia la búsqueda de soluciones.

Según Ruiz y López (2004), los fundamentos del modelo de excelencia empresarial EFQM, se encuentra un esquema lógico que se denomina REDER formado por cuatro elementos: Resultados, Enfoque, Despliegue y Evaluación y Revisión (ver figura 5):



Fuente: Ruiz y López (2004)

Figura 5: Esquema Lógico REDER

**Enfoque:** Abarca lo que la organización ha planificado hacer con sus respectivas razones.

**Despliegue:** Lo que la organización debe hacer para desplegar en enfoque, se implantará en las áreas relevantes y de un modelo sistemático.

**Evaluación y Revisión:** Lo que la organización hace para evaluar y revisar el enfoque y su despliegue.

**Resultados:** Lo que logra la organización en cuanto a tendencias positivas, objetivos adecuados y con un rendimiento excelente como consecuencia del enfoque.

El Modelo Europeo adaptado al sector público es un instrumento de autoevaluación que se caracteriza por lo siguiente:

- Asume una visión global de la gestión.
- Diagnostica las distintas dimensiones de las unidades administrativas.

- Identifica los puntos fuertes y débiles, perfilando áreas de mejora en cualquier nivel de la organización.

Este modelo de autoevaluación de la calidad homologado a nivel europeo permite a los gestores públicos:

- Disponer de criterios para la colaboración entre unidades.
- Disponer de datos para la comparación.
- Tener información relevante para el intercambio de experiencias y enriquecer el propio funcionamiento.

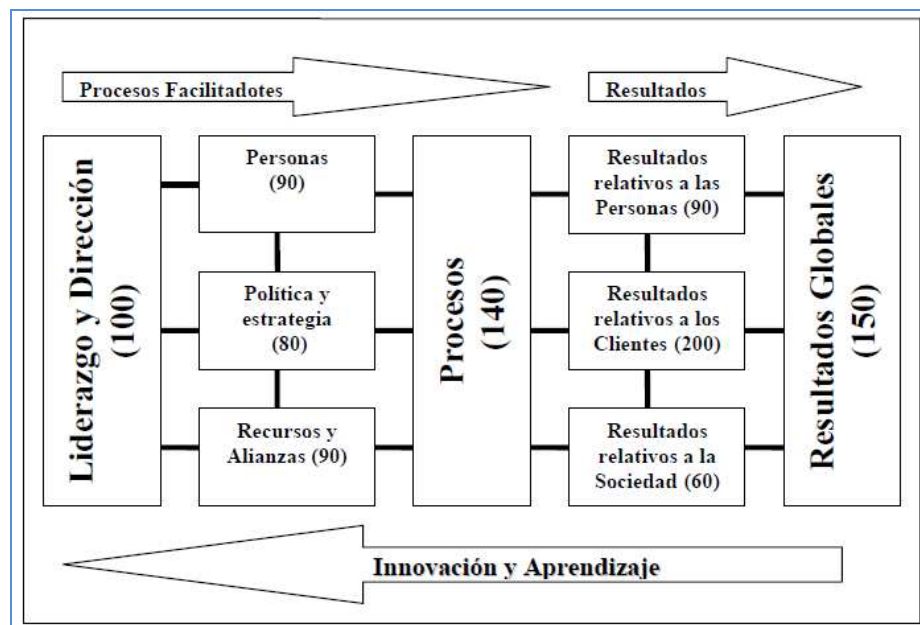
Principios fundamentales del Modelo EFQM:

- La importancia de las personas. Se parte de la base de que son éstas las que hacen posible el éxito de las organizaciones y quiénes pueden aportar mejores soluciones.
- Los funcionarios están en puestos de primera línea y representan la imagen de la Administración, son quienes pueden obtener una información directa sobre las “expectativas” razonables de los “usuarios” y su grado de satisfacción con los servicios.
- La implicación del personal y la consideración de su importancia en todo proceso de mejora otorga un componente humanista de alto valor a la gestión de la calidad.
- La razón de ser de las organizaciones es ofertar productos, bienes y servicios esperados por sus clientes. Por tanto, la mejora sólo es posible si va precedida de un diagnóstico de cuáles son las expectativas de los usuarios o clientes.



El modelo EFQM de excelencia, es un marco de trabajo estructurado en nueve criterios. Cinco de ellos son agentes facilitadores que referencian lo que hace la organización y cuatro son resultados que trata sobre lo que la organización logra, los resultados son una consecuencia de los agentes facilitadores.

Los nueve criterios sirven para evaluar el progreso de la organización, hacia la excelencia, cada uno de los criterios van acompañados de subcriterios que ayudan a obtener los resultados deseados. La estructura del modelo EFQM se puede ver en la siguiente figura:



Fuente: Membrado (2002:33)

Figura 6: Estructura del modelo EFQM

A continuación se resumen los nueve criterios en forma general, tomado del libro de Innovación y Mejora Continua según el modelo EFQM de Excelencia de Joaquín Membrado (2002):

1. **Liderazgo y Dirección.** Este criterio define como el comportamiento del equipo directivo sirve como motor para la implementación de la calidad total. Evalúa como la dirección demuestra su compromiso con la calidad, en sus diferentes relaciones con sus empleados, clientes y proveedores.

Describe como la dirección apoya en la mejora, proporcionando los recursos y ayudas necesarias, incluyendo el reconocimiento de los logros de cada uno de los individuos y del equipo. La definición de este criterio es la siguiente:

“Como el comportamiento y las actuaciones del equipo directivo y de los demás líderes de la organización estimulan, apoyan y fomentan una cultura de Gestión de Calidad Total”, este criterio está dividido en los siguientes subcriterios:

- Los líderes desarrollan la misión, visión y los valores y actúan como modelo de la cultura de excelencia.
- Los líderes se involucran personalmente asegurando que el sistema de dirección es desarrollado, implantado y continuamente mejorado.
- Los líderes se implican con clientes, alianzas, y representantes de la sociedad.
- Los líderes motivan, apoyan y reconocen a las personas de la organización.

2. **Política y Estrategia.** En este criterio se evalúa como la organización formula su política y estrategia, basándola en información relevante e incorporando en ella principios de la gestión de la calidad total. Se analiza como dicha política y estrategia se aplica a toda la organización y se implanta a través de los correspondientes planes y acciones. Se evalúa como la política y estrategia se actualizan y mejoran periódicamente. La definición de este criterio es la siguiente:

“Como la organización formula, revisa y despliega su política y estrategia y la convierte en planes y acciones”, este criterio está dividido en los siguientes subcriterios:

- La política y la estrategia se basa en las necesidades y expectativas, presentes y futuras, de todos aquellos con intereses en la organización.
- La política y estrategia se basan en información procedente de las mediciones del desempeño y de las actividades relativas a la investigación, el aprendizaje y la creatividad.
- La política y estrategia se desarrollan, revisan y actualizan.
- La política y estrategia se desarrollan a través de una estructura de procesos claves.
- La política y estrategia se comunican e implementan.

3. **Personas.** En este criterio se enfoca en cuáles son los planes que la organización desarrolla para lograr una mejora en la gestión de sus recursos de personal como uno de los “Agentes” necesarios para el logro de los “Resultados” de la organización. La definición de este criterio es la siguiente:

“Como aprovecha la organización todo el potencial de su plantilla”, este criterio está dividido en los siguientes subcriterios:

- Los recursos de personal se planifican, gestionan y mejoran.
- Los conocimientos y competencias de las personas se identifican, desarrollan y apoyan.
- Las personas están implicadas y tienen autoridad para tomar decisiones.
- Existe un dialogo entre las personas y la organización.
- Las personas recibe recompensas, reconocimientos y se cuida de ellas.

4. **Recursos.** Este criterio evalúa como gestiona la organización sus recursos más importantes, con excepción de los Recursos Humanos que merecen un criterio independiente. Así, se profundiza en la gestión de los recursos financieros, los recursos de información, los proveedores y materiales, los bienes inmuebles y otros activos fijos y la tecnología y la propiedad intelectual. La definición de este criterio es la siguiente:

“Como gestiona la organización sus recursos de manera eficaz y eficiente”, este criterio se divide en los siguientes subcriterios:

- Se gestiona los recursos económicos y financieros.
- Se gestionan los recursos de información.
- Se gestionan los materiales y las relaciones con los proveedores.
- Se gestiona los edificios, materiales y otros bienes.
- Se gestiona la tecnología y la propiedad intelectual.

5. **Procesos.** Este criterio evalúa como la organización identifica sus procesos, como los gestiona estableciendo un propietario de los mismos y definiendo sus medidas de rendimiento, como revisa los resultados de los procesos al nivel adecuado de dirección, estableciendo objetivos para las diferentes mediciones, y como mejora sus procesos empleando el talento de los empleados y las técnicas más avanzadas. La definición de este criterio es la siguiente:

“Como la organización identifica, revisa y mejora sus procesos”, este criterio consta de los siguientes subcriterios:

- Los procesos son diseñados y gestionados de modo sistemático.
- Los procesos se mejoran, según se necesita, empleando la innovación de modo que se satisfaga plenamente y se genere valor para los clientes y todos aquellos con intereses en la organización.
- Los productos y servicios se diseñan y desarrollan basándose en las necesidades y expectativas de los clientes.
- Los productos y servicios se producen, entregan y mantienen.
- Se gestionan y mejoran las relaciones con los clientes.

6. **Resultados relativos a los clientes.** En este criterio se comienza a tratar los cuatro criterios correspondientes a los “Resultados” en los cuales se presentan

los resultados obtenidos por la organización al aplicar las políticas y estrategias desarrolladas en los criterios correspondientes a los “Agentes”. La definición del criterio es la siguiente:

“Que logros se están alcanzando con relación a la satisfacción de los clientes externos”, este criterio se divide en los siguientes subcriterios:

- Medidas de percepción.
- Indicadores de desempeño.

7. **Resultados relativos al personal.** “Satisfacción del personal”, donde se demuestran las mediciones directas de dicha satisfacción, obtenida a través de encuestas de opinión a empleados, y las mediciones internas de la organización que afectan a la satisfacción de los empleados. La descripción de los planes y políticas del personal que pueden lograr la mejora de la motivación y satisfacción de los empleados en el criterio 3 “Gestión del Personal”, La descripción de este criterio es la siguiente:

“Que logros se están alcanzando con relación a la satisfacción de los empleados”, este criterio se divide en los siguientes subcriterios:

- Medidas de percepción
- Indicadores de desempeño

8. **Resultados relativos a la sociedad.** Se analizan cuáles son los resultados de la organización a la hora de satisfacer las necesidades y expectativas de la sociedad, tanto desde el punto de vista del impacto en la economía como del impacto en la salud, la seguridad y el medio ambiente, entre otros. La definición de este criterio es la siguiente:

“Que logros se están alcanzando con relación a la satisfacción de las necesidades y expectativas de la comunidad local, nacional e internacional en

general. Se incluye en este criterio como se percibe el modo en que la organización entiende la calidad de vida, el entorno y la conservación de los recursos naturales, así como las mediciones internas de efectividad que realice. También se incluirán las relaciones con las autoridades y organismos que influyen y regulan las actividades de la organización”, este criterio está dividido en los siguientes subcriterios:

- Medidas de percepción
- Indicadores de desempeño

9. **Resultados claves.** Este criterio analiza los resultados de la organización en todos aquellos aspectos que no han sido recogidos en los criterios anteriores. El subcriterio 1 recoge los resultados de carácter económico, fundamentalmente la cuenta de resultados, el balance y los principales ratios financieros. El subcriterio 2 presenta los resultados de la organización relativos a los procesos claves y la gestión de recursos, presentados en el criterio 4 y 5. La definición de este criterio es la siguiente:

“Que logros están alcanzado con relación a los objetivos empresariales planificados y a la satisfacción de las necesidades y expectativas de todos aquellos que tengan intereses, económicos o generales, en la organización”, este criterio se divide en los siguientes subcriterios:

- Resultados clave del desempeño
- Indicadores claves de desempeño

### **Premio Malcom Baldrige (1988)**

Según Summers (2006), el Premio Malcom Baldrige es un estándar estadounidense para la excelencia en materia de calidad, está abierto a tres áreas: negocios, educación y cuidado de la salud, es controlado por la American Society

for Quality. Permite que las organizaciones eficientes se comparen con otras compañías, esta actividad se denomina benchmarking. El benchmarking es un proceso continuo de medición de productos, servicios y prácticas en relación con los de la competencia, permitiendo que se sepa cuál es su posición con relación al resto de la industria. Las compañías también utilizan las directrices del premio para determinar un baseline. El baseline es la medición del nivel actual de calidad de una organización. Los baselines se utilizan para mostrar el dónde se encuentra la organización, evidenciando en donde debe enfocar sus esfuerzos de mejora.

Según la misma autora, el premio establece las normas que deben utilizarse para los baselines y benchmarks para la administración de la calidad total, clasificándolos en siete criterios (estructura del modelo):

En el siguiente cuadro se puede ver un resumen de los criterios y subcriterios del Premio Malcom Baldrige:

Cuadro 3: Criterios y Subcriterios del Premio Malcolm Baldrige

| Item | Categoría  | Subcategoría   |
|------|--|--|
| 1    | Liderazgo (110 puntos)   | 1.1 Liderazgo organizacional                             |
|      |  | 1.2 Responsabilidad social                               |
| 2    | Planificación estratégica (80 puntos)                            | 2.1 Desarrollo de la estrategia                          |
|      |  | 2.2 Despliegue e implementación de la estrategia         |
| 3    | Enfoque en el cliente y en el mercado (80 puntos)                | 3.1 Conocimiento del cliente y del mercado               |
|      |  | 3.2 Relaciones con el cliente y el nivel de satisfacción |
| 4    | Medición, análisis y administración del conocimiento (80 puntos) | 4.1 Medición y análisis del desarrollo organizacional    |
|      |  | 4.2 Administración de la información y del conocimiento  |
| 5    | Enfoque en los recursos humanos (100 puntos)                     | 5.1 Sistemas de trabajo                                  |
|      |  | 5.2 Enseñanza y motivación de los empleados              |
|      |  | 5.3 Bienestar y satisfacción de los empleados            |
| 6    | Administración de procesos (100 puntos)                          | 6.1 Procesos para creación de valor                      |
|      |  | 6.2 Procesos de soporte                                  |
| 7    | Resultados empresariales (450 puntos)                            | 7.1 Resultados enfocados en el cliente                   |
|      |  | 7.2 Resultados en productos y servicios                  |
|      |  | 7.3 Resultados financieros y del mercado                 |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | 7.4 Resultados en recursos humanos                  |
|  |  | 7.5 Resultados en eficiencia organizacional         |
|  |  | 7.6 Resultados en gobierno y responsabilidad social |

Fuente: Membrado (2002).

A continuación, se resumen los siete criterios en forma general, tomado del libro de Innovación y Mejora Continua según el modelo EFQM de Excelencia de Joaquín Membrado (2002):

1. **Liderazgo.** Contempla como la alta dirección obtiene su liderazgo contribuyendo a la mejora de la acometividad y resultados de la empresa.

2. **Planificación estratégica.** Evalúa la planificación estratégica y de negocio y el despliegue de los planes, dando un gran énfasis a los requerimientos de los clientes y los resultados operacionales.

3. **Enfoque en el cliente y en el mercado.** Evalúa las relaciones de la empresa con los clientes y el conocimiento que tiene de los requerimientos de clientes y de los factores clave de la calidad que conducen a la competitividad en el mercado.

4. **Medición, análisis y administración del conocimiento.** Evalúa el enlace, validación, uso y gestión de los datos y la información que subyace a los sistemas de gestión total de la compañía.

5. **Enfoque en los recursos humanos.** Evalúa la eficiencia de los elementos clave de la compañía para desarrollar y obtener todo el potencial posible de los empleados para conseguir los objetivos operacionales y de calidad de la organización.

6. **Administración de procesos.** Examina los aspectos claves de la gestión de procesos, incluyendo el diseño orientado hacia el cliente, los procesos



productivos y de entrega del servicio, los servicios de soporte y la gestión de suministros de todas las unidades.

7. **Resultados empresariales.** Evalúa los resultados de la empresa y las mejoras en todas las áreas clave del negocio tales como satisfacción del cliente, recursos humanos, resultados financieros, empresas asociadas y resultados operacionales.

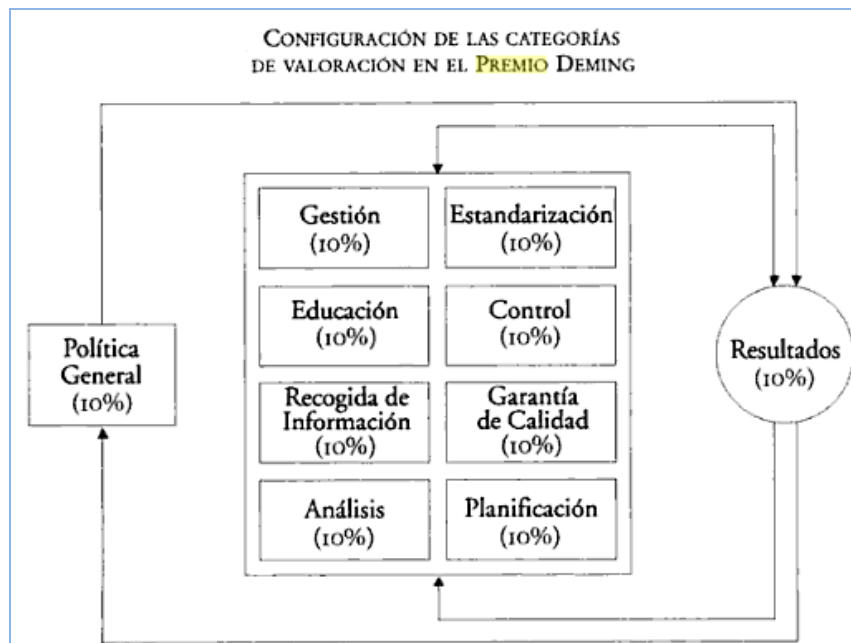
### **Premio Deming (1951)**

Según lo menciona González (2004), el premio Deming fue establecido por la Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros, es un premio anual con tres categorías: *Premio Deming para personas individuales* (directivos de la empresa), que se concede aquellos que han realizado investigaciones en la teoría o en las aplicaciones de técnicas estadísticas o han hecho aportaciones a la difusión del control de calidad. Premio Deming para aplicaciones en pequeñas empresas y en divisiones autónomas de grandes empresas se concede a organizaciones públicas y privadas que han investigado el campo de la calidad. El premio de control de la calidad para industrias que se han distinguido por sus mejoras utilizando el modelo Company Wide Quality Control (CWQC), se trata de un sistema que aporta como principios fundamentales la satisfacción del cliente, la formación continua de los recursos humanos, la colaboración de los intermediarios, la prevención de los errores, el control de todos los componentes de la empresa, la mejora continua y la participación de los diferentes miembros de la organización en la elaboración y aplicación del plan de calidad.

Según Membrano (2002), la evaluación del premio Deming no requiere que los participantes sigan un modelo previamente definido por el Comité del Premio Deming, en lugar de esto, se requiere que los participantes entiendan su actual situación, establezcan sus propios objetivos y que mejoren y transformen ellos mismos toda la organización en su conjunto. Existen varias categorías a las que pueden optar las diferentes empresas, en función de sus características. Para

optar por el premio es necesaria la realización de un documento denominado Memoria, que describe la promoción e implantación de las actividades de control de calidad, desde el momento de su introducción hasta el presente, incluyendo los efectos o resultados obtenidos. Debe ser escrita en forma simple y fácil de entender. La Memoria Corporativa debe contener todas las unidades de la organización y debe constar una Introducción en el que se trata el perfil de la compañía y las razones para introducir el Control de Calidad y la descripción de cada uno de los diez criterios de que consta el modelo.

En la siguiente figura, se ilustra la estructura del modelo en el primer nivel:



Fuente: Gento Palacios (1996:31)

Figura 7: El premio Deming con porcentajes

A continuación, se muestra un resumen de criterios y puntajes del premio Deming (ver cuadro 4).

Cuadro 4: Criterios y puntajes del premio Deming

| Item | Criterio                   | Porcentaje |
|------|----------------------------|------------|
| 1    | Política                   | 10%        |
| 2    | Organización y sus gestión | 10%        |

|    |                                      |     |
|----|--------------------------------------|-----|
| 3  | Educación y difusión                 | 10% |
| 4  | Gestión de la Información de calidad | 10% |
| 5  | Análisis                             | 10% |
| 6  | Normalización                        | 10% |
| 7  | Control                              | 10% |
| 8  | Aseguramiento de la calidad          | 10% |
| 9  | Resultados                           | 10% |
| 10 | Planificación                        | 10% |

Fuente: Membrado (2002)

A continuación, se presenta un resumen de los criterios básicos del modelo de Deming, tomado del libro de Innovación y Mejora Continua según el modelo EFQM de Excelencia de Joaquín Membrado (2002).

1. **Política de compañía y planificación.** Este criterio analiza cómo se determinan las políticas de dirección, calidad y control de calidad y como son transmitidas a través de todos los sectores de la empresa. También se examinan si los contenidos son adecuados y presentados con claridad.

2. **Organización y su dirección.** Se analiza si los campos de responsabilidad y autoridad están claramente definidos y como se promueve la cooperación entre departamentos. También examina como está organizada la empresa para llevar a cabo el control de la calidad.

3. **Educación y difusión del control de calidad.** Examina como se señala lo que es el control de calidad y como reciben los empleados el entrenamiento en calidad, bien a través de cursos de formación o a través del trabajo diario. Se analiza el grado en que el concepto del control de calidad y las técnicas estadísticas han sido comprendidas y son utilizadas. Se analiza los círculos de calidad.

4. **Recogida, transmisión y uso de la información sobre calidad.** Se analiza cómo se recoge y transmite la información, procedente tanto del interior como del exterior de la compañía, a través de todos sus niveles y organizaciones.

Se examinan cuáles son los sistemas usados y la rapidez con que la información es recogida, transmitida, analizada y utilizada.

5. **Análisis.** Se examinan como son seleccionados y analizados los problemas, crítico o no, relativos a la calidad y cuál es el uso que se hace de estos análisis. Se analizan los métodos empleados y el uso que se hace de las herramientas estadísticas.

6. **Estandarización.** Se examina los procedimientos para el establecimiento, revisión y derogación de estándares y la forma en que se controlan y sistematizan, así como el uso que se hace de los estándares para la mejora de la tecnología de la empresa.

7. **Control.** Se evalúa como se realizan las revisiones periódicas de los procedimientos empleados para el mantenimiento y mejora de la calidad. También se analiza cómo está definida la autoridad y responsabilidad sobre esta materia, y se examina el uso de gráficos de control y otras técnicas estadísticas.

8. **Garantía de Calidad.** Se examina el sistema de dirección para la garantía de calidad, y se analizan en detalle todas las actividades esenciales para garantizar la calidad y fiabilidad de los productos y servicios, incluyendo fiabilidad como son el desarrollo de nuevos productos, análisis de la calidad, diseño, producción, inspección.

9. **Resultados.** Se examinan los resultados producidos en la calidad de productos y servicios, gracias a la implantación del control de la calidad, así como si se están produciendo y vendiendo bienes o servicios de suficiente calidad. Se examina si ha existido mejora en los productos y servicios suministrados desde el punto de vista de la calidad y el coste y cantidad. Si la empresa ha mejorado en su conjunto, no solo en calidad y beneficios, si no en el modo científico de pensar de directivos y de empleados, la motivación y otros bienes intangibles.

10. **Planes futuros.** Se examina si los puntos fuertes y débiles en la situación actual son adecuadamente reconocidos, y en qué modo se realiza la planificación para la mejora de la calidad.

#### **2.4.5 Gestión**

Según la Real Academia de la Lengua (RAE), la palabra gestión viene del latín *gestiō* que significa gestionar; por lo tanto, el concepto de gestión hace referencia a la acción y al efecto de gestionar o de administrar. Gestionar es: realizar diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera.

Según Koontz (1992), define la Gestión como: “la creación y mantenimiento de un medio laboral donde los individuos, trabajando en grupos, puedan realizar misiones y objetivos específicos”.

Por otra parte, Milgrom y Roberts definen la gestión como: “Coordinar y motivar a las personas de una organización para conseguir unos objetivos”.

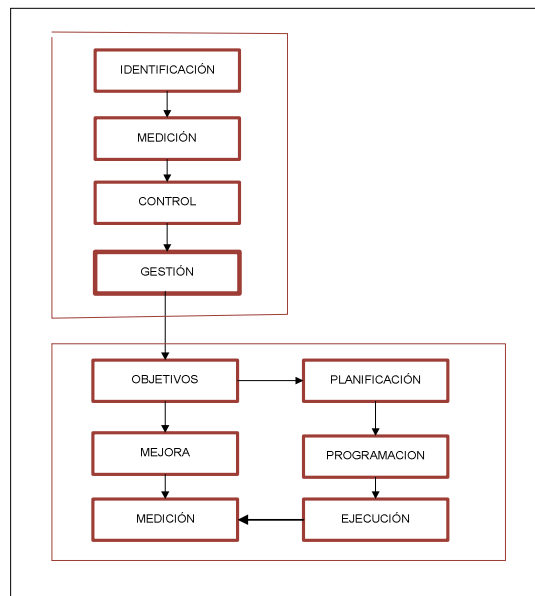
Miguel Udaondo Durán (1992), recalca la importancia de relacionar los dos conceptos gestión y calidad, y define la gestión de calidad como el conjunto de caminos mediante los cuales se consigue la calidad. Desde esta perspectiva, la gestión de calidad es el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vistas a su mejora permanente. Mediante la gestión de calidad, la gerencia participa en la definición, análisis y garantía de los productos y servicios ofertados por la empresa, interviniendo y haciendo que se realicen los siguientes tipos de actuaciones:

- Definir objetivos de calidad, aunando para ello los intereses de la empresa con las necesidades de los clientes.
- Conseguir que los productos o servicios estén conformes con dichos objetivos, facilitando todos los medios necesarios para lograrlo.
- Evaluar y vigilar que se alcanza la calidad deseada.

- Mejorarla continuamente, convirtiendo los objetivos y la consecución de la calidad en un proceso dinámico que evolucionado de modo permanente, de acuerdo con las exigencias del mercado.

José Antonio Pérez (2009), señala lo siguiente: “La gestión es cuestión de herramientas; en la idoneidad de las herramientas reside en buena medida la eficacia de la gestión”. La gestión está asociada con la planificación y evaluación.

Los elementos necesarios para gestionar algo se resumen en la siguiente figura (Ciclo de la Gestión):



Fuente: Pérez (2009)

Figura 8: Ciclo de la Gestión

#### 2.4.6 Gestión Pública

José Manuel Casino (2001), define la Gestión Pública como: “la aplicación de principios microeconómicos clásicos y de la economía de las organizaciones a problemas de objetivos sociales alcanzables, con restricciones públicas”.

La gestión pública está sometida a restricciones. Estas limitaciones, en opinión de Ortún (1995), derivan de la responsabilidad de la administración tiene

un carácter fiduciario pues su legitimidad no se desprende de los derechos de propiedad sino del proceso electoral. A esa limitación, añade Ortún la mayor dificultad de medir los rendimientos (con respecto a los que obtiene el sector privado), el constante control jurisdiccional al que está sometido el sector público administrativo, la mayor transparencia de la que ha de gozar la actividad pública y la mayor ambigüedad de la tecnología.

Florentino Rico Calvano (1996), define la gestión pública como: “la ejecución detallada y sistemática del derecho público la cual tiene como fundamento al derecho administrativo y financiero, toda aplicación particular de la ley es un acto administrativo”.

Según menciona Rico, el sector público debe transformar la manera como se hacen las cosas, atendiendo mejor a los usuarios, cuidando los recursos, orientándose a resultados de manera motivada e innovadora. Las reformas en una gestión pública moderna deben tener como características la racionalidad, eficiencia, equidad, justicia social, calidad total y justo a tiempo.

### **Relaciones de la gestión pública**

Es preciso, conocer las relaciones de la actividad pública con la sociedad, población, niveles de desarrollo y la administración privada. Estas relaciones permiten tener una visión general de su importancia, de su carácter operativo en el funcionamiento del aparato estatal, desde el punto de vista de la actividad económica, política y social.

- **Gestión Pública y Privada**

La gestión pública es específica porque ella está al servicio del interés general, es el órgano de acción del poder político, no puede ser comparada con la gestión privada.

- **Gestión Pública y Población**

La administración como ciencia social, debe adaptarse a la población, a su importancia, a su nivel social y cultural. Los problemas administrativos son diferentes en las diferentes áreas de la sociedad.

- Gestión Pública y Sociedad

La gestión pública es el aparato de gestión de los servicios públicos, constituidos por el conjunto de servicios públicos, cuya eficiencia depende de la realización y operatividad del Estado en el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas.

- Gestión Pública y los Niveles de Desarrollo

Los objetivos asignados a la gestión dependen estrechamente del nivel de desarrollo de la Sociedad.

- Gestión Pública Efectiva

La sociedad en general solicita una mejor gestión pública, capaz de brindar al ciudadano y al sector productivo servicios y aumento del bienestar, para contribuir con eficacia a satisfacer necesidades sociales esperando de los administradores públicos su acción oportuna en la solución de los problemas nacionales y recomendando que el buen administrador es aquel que previene los problemas.

- Gestión Pública para el Desarrollo

Para alcanzar una verdadera gestión pública para el Desarrollo es preciso en el ámbito nacional apoyar la planeación a todos los sectores de la economía con carácter imperativo. Sin hacer ninguna excepción en los distintos niveles de la gestión pública. Determinar una estructura organizacional dinámica, capaz de delinear las funciones continuas y secuenciales administrativas que permitan simplificar y acelerar los procedimientos y trámites de asuntos públicos, estableciendo sistemas de información efectivos, estándares de actuación para medir resultados, poder tomar medidas correctivas, para detectar y prevenir problemas.



- La Gestión Pública y el Cambio

La velocidad con que cambia la actividad económica, exige de los administradores públicos y privados muchas habilidades técnicas, humanas y conceptuales, para poder operar y adaptar sus unidades administrativas a la situación actual.

- Gestión Pública Estratégica

Es importante aplicar en la gestión pública la planeación estratégica con fundamento en el horizonte de tiempo, capaz de reevaluar las estrategias vigentes, buscando las oportunidades que presentan el ambiente y la utilización racional de los recursos. El administrador público, como profesional de una actividad noble y maximizador de riquezas y necesidades, debe tener como marco de referencia a la planeación estratégica, que constituye la esencia misma de su trabajo.

- Gestión Pública Tradicional y Estratégica

Dentro de la gestión pública moderna, cada día cobra importancia la gestión pública estratégica, fundamentada en una visión futurista, donde la energía humana facilita la creatividad e innovación, de ahí la importancia de establecer comparaciones entre la gestión pública tradicional y la estratégica (ver cuadro 5).

Cuadro 5: Cuadro comparativo entre Gestión Tradicional y Gestión Estratégica

| Gestión Tradicional             | Gestión Estratégica   |
|---------------------------------|---|
| Administración día a día        | Administración con énfasis en el futuro                     |
| Enfocada hacia adentro          | Enfocada hacia el mercado                                   |
| El Jefe “sabe” para donde vamos | El equipo de trabajo tiene una visión estratégica difundida |
| Mayor atención a los medios     | Más importancia a los fines                                 |

|  |  |
|--|--|
| Centrada en la función   | Orientada a alcanzar visión global, integra personas, organización                             |
| Basada en actividades  | Fundamentada en resultados   |
| Manejo rutinario   | Facilita la creatividad e innovación   |
| Enfatiza en el “cómo hacer”  | Enfatiza en “que hacer”  |
| Estilo autoritario   | Estilo participativo   |
| Refuerza el individualismo   | Favorece el trabajo en equipo  |
| Soporta la evaluación en el cumplimiento de actividades rutinarias y en variables cualitativas | La evaluación es un proceso para el desarrollo, incluye variables cualitativas y cuantitativas |
| El control y supervisión se centra en el jefe  | Existe autocontrol y seguimiento al mejoramiento   |
| Resultados de corto plazo  | Resultados permanentes con visión de largo plazo   |
| Impone objetivos   | Negocia objetivos  |
| Aprovecha la evaluación para premiar o castigar  | Hace seguimiento al grado de progreso y desarrollo para incentivar                             |

Fuente: Rico (1996)

Manuel Villoria Mendieta (1996), define la Gestión Pública, como: “guías para orientar la acción, previsión, visualización y empleo de los recursos y esfuerzos a los fines que se desean alcanzar, la secuencia de actividades que habrán de realizarse para lograr objetivos y el tiempo requerido para efectuar cada una de sus partes y todos aquellos eventos involucrados en su consecución”.

El mismo autor especifica los siguientes tipos de Gestión:

- Gestión Tecnológica

Es el proceso de adopción y ejecución de decisiones sobre las políticas, estrategias, planes y acciones relacionadas con la creación, difusión y uso de la tecnología.

- Gestión Social

Es un proceso completo de acciones y toma de decisiones, que incluye desde el abordaje, estudio y comprensión de un problema, hasta el diseño y la puesta en práctica de propuestas.

- Gestión de Proyectos

Es la disciplina que se encarga de organizar y de administran los recursos de manera tal, que se pueda concretan todo el trabajo requerido por un proyecto dentro del tiempo y del presupuesto definido.

- Gestión del Conocimiento

Se trata de un concepto aplicado en las organizaciones, que se refiere a la transferencia del conocimiento y de la experiencia existente entre sus miembros. De esta manera, ese acervo de conocimiento puede ser utilizado como un recurso disponible para todos los miembros de la organización.

- Gestión Ambiental

Es el conjunto de diligencias dedicadas al manejo del sistema ambiental en base al desarrollo sostenible. La gestión ambiental es la estrategia a través de la cual se organizan las actividades entrópicas que afectan el ambiente, con el objetivo de lograr una adecuada calidad de vida.

- Gestión Administrativa

Es uno de los temas más importantes a la hora de tener un negocio ya que de ella va a depender el éxito o fracaso de la empresa. En los años, hay mucha competencia; por lo tanto, hay que retroalimentarse en cuanto al tema.

- Gestión Gerencial

Es el conjunto de actividades orientadas a la producción de bienes (productos) o la prestación de servicios (actividades especializadas), dentro de organizaciones.

- Gestión Financiera

Se enfoca en la obtención y uso eficiente de los recursos financieros.

- Gestión Pública

No más que modalidad menos eficiente de la gestión empresarial.

#### ***2.4.7 Gestión Administrativa***

Para Stephen y Robbins (2003), la gestión administrativa es el proceso de diseñar y mantener un entorno en el que trabajando en grupos los individuos cumplen eficientemente objetivos específicos. Existen cuatro actividades importantes que están relacionados con la gestión administrativa, sin ellos es imposible hablar de gestión administrativa, estos son: Planeación, Organización, Ejecución, Control.

- Planeación: Implica que los gerentes piensen con antelación en sus metas y acciones, y que basen sus actos en algún método, plan o lógica. Los planes presentan los objetivos de la organización y establecen los procedimientos idóneos para alcanzarlos. Son la guía para que la organización obtenga y comprometa los recursos que se requieren para alcanzar los objetivos.
- Organización: Es el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos entre los miembros de una organización, de tal manera que estos puedan alcanzar las metas de la organización.
- Dirección: Dirigir implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen tareas esenciales.
- Control: Es el proceso para asegurar que las actividades reales se ajustan a las actividades planificadas. El gerente debe estar seguro de los actos de los miembros de la organización que la conducen hacia las metas establecidas.

Para George Terry (1988), el reto de la Gestión Administrativa moderna radica en construir una sociedad económicamente mejor, con normas sociales mejoradas y un gobierno más eficaz. La supervisión de las empresas está en función de una administración efectiva. Toda organización depende de la administración para llevar a cabo sus fines; de la buena o mala gestión administrativa depende el éxito o fracaso de la empresa.

Para César Ramírez (2004), la gestión administrativa es considerada como una parte esencial en todas las instituciones y relaciona con la dirección administrativa, las actividades administrativas, estas se reducen a tres grandes grupos, las cuales dan lugar a sus respectivos planes:

- De gestión personal:
  - a) De gestión propiamente dicha. Laborales, legales, de capacitación y desarrollo de personal y clima social del centro educativo.
  - b) De planeación de recursos humanos. Selección, reclutamiento, contratación.
  - c) De control de personal. Nóminas, absentismo, disciplina, etc.
  
- Económico-financieros
  - a) Análisis económico financiero
    - Previsiones de tesorería e ingresos
    - Realizaciones de ingresos de ventas
    - Realizaciones de tesorería e ingresos
    - Caja, bancos, ingresos
    - Contabilidad general y analítico
  
  - b) Control de la política económica-financiera. Elaboración de informes y datos.
    - Comparativos entre lo previsto y lo realizado

- Analíticos, sobre las desviaciones observaciones
  - Sintéticos, sobre los resultados obtenidos
- c) De administración de materiales
- Administración de almacenes
  - Actividades de aprovisionamiento
  - Actividades de logística
  - Actividades de mantenimiento y seguridad

Por otro lado, la Dirección Administrativa abarca una serie de tareas de diversa naturaleza que no corresponden ni a la docencia ni a la selección económico financiera. Sin embargo, su colaboración con el docente, con el medio ambiente laboral, con los alumnos y con los propios trabajadores permitirá lograr la excelencia académica y la calidad de la institución.

- En primer término, contar con personal colaborador y eficaz, y mantenerlo en un clima social favorable, es decir, llevar una verdadera gestión de personal. Personal fijo y dedicación exclusiva.
- Las relaciones institución-personal, en los planos humano, social, laboral y condiciones de trabajo, son las que van creando el “clima de la empresa”. Ese clima se resiste con facilidad a causa de personas ajenas a la institución, y es uno de los factores que intervienen en la imagen de la misma.
- La seguridad y el mantenimiento, así como los servicios en general son los principales apoyos del proceso enseñanza-aprendizaje, lo cual es responsabilidad de la administración general.
- Otra actividad necesaria a prever, para conservar la imagen, es fomentar las relaciones públicas, que asegurarán en enlace público-institución.

- Es fundamental la buena o mala impresión que de la institución recibe el usuario la primera vez que toma contacto con ella.

#### ***2.4.8 Gestión Universitaria***

La Gestión Universitaria, tiene como principal objetivo ser un instrumento de comunicación, intercambio y reflexión destinada a transferir el conocimiento generado por la actividad científica en el área de la Educación Superior y la Gestión Universitaria.

La Carta Magna (1998), hace mención a la gestión universitaria con lo siguiente: “Las Universidades consideran el intercambio mutuo de información y documentación y el aprendizaje común a través de proyectos conjuntos, como esencial para el progreso estable del conocimiento”.

La Convención de Lisboa (1997), define la gestión universitaria como el “establecimiento de mecanismos eficaces para el reconocimiento de titulaciones.”

La Declaración de Bolonia (1999) - Mención expresa a los responsables de la gestión universitaria: “Se debe promover la movilidad de estudiantes, profesores, investigadores y personal de administración, valorando y reconociendo los periodos de entrenamiento y trabajo realizados en el contexto general”.

Marcovitch (2002), señala que: cuando se habla de gestión universitaria es necesario, en primer lugar, distinguir claramente entre administración y burocracia. En la universidad, y en la administración pública en general, existe la tendencia de confundir procedimientos de gestión y procedimientos autoritarios, burocratizantes, que inhiben la voluntad de atender aspiraciones justificadas, si no es percibida, convierte a la administración en un fin en sí misma. La gestión, en realidad, es un medio para lograr objetivos. Cuando una organización se propone conseguir resultados positivos, es necesario planificar, definir los objetivos que se quieren alcanzar, distribuir responsabilidades, ejecutar lo que fue proyectado y,

finalmente, evaluar, comparando lo que se había planificado con los resultados obtenidos.

Merchana (2004), detalla las actividades principales de la gestión universitaria, que requiere una lógica de la gestión universitaria la misma que debe ser acompañada de una política de rendición de cuentas y un compromiso ético integral:

- Trabajo Colegiado Legislativo y Académico
- Planeación Académica
- Gestión escolar
- Administración de la infraestructura
- Administración de la Investigación y Desarrollo y de los Recursos del Conocimiento
- Administración de los Recursos Humanos
- Planeación, Programación y Evaluación
- Soporte de Bibliotecas y Centros de Información
- Tecnología Educativa
- Redes Académicas y de Investigación Científica, Tecnológica y Educativa
- Difusión Científica, Tecnológica y Cultural

Corozo (2005), señala que una buena gestión depende de su dirección (gestión directiva) porque, garantiza que las propuestas creativas y las innovaciones educativas se lleven a cabo, por lo tanto, a la cabeza del centro educativo debe existir una persona o un grupo de personas que sean capaces no sólo de coordinar el trabajo de todos sino que puedan mejorar su rendimiento para lo cual deben de estar en una constante formación profesional y poseer una mente abierta a los cambios y proactiva.

La gestión universitaria, comienza con un análisis de la cultura del centro. Según Robbins y Coulter (2000), la cultura se refiere a un sistema de significados compartidos entre sus miembros, y que distingue a una organización de las otras.



De acuerdo con esta definición ningún centro de educación superior es igual a otro ya que los significados compartidos por sus miembros pueden ser tan diferentes como su historia, infraestructura, valores o los estudios de pre y posgrado que allí se imparten.

Al respecto Voldrige (2001), afirma que la cultura se define como el conjunto de valores, creencias, actitudes, expectativas, racionalidades, aptitudes, comunes a todos o por lo menos a la gran mayoría de los miembros de la organización y que son otras tantas normas implícitas que influyen sobre su comportamiento en el contexto de su trabajo. Esta aseveración permite relacionar la gestión con el cambio así como también con la creatividad y con la innovación educativa en el sentido que cambiar o innovar en el ámbito educativo necesariamente tiene su génesis en el sistema de creencias que tenga quien obtente el cargo de gestor o dicho de otra manera quien tenga la responsabilidad de conducir los destinos de la organización de educación superior.

#### ***2.4.9 Gestión Institucional***

En su artículo electrónico Silvia Mazza (2010), señala que la gestión institucional educativa es: “un proceso amplio, integral y participativo, cuya esencia es la transformación de las instituciones y que se concreta en la construcción de los proyectos educativos institucionales que abarca integralmente las acciones administrativas, financieras y pedagógicas, las formas de intervención en el proceso educativo, las relaciones entre los agentes educativos, las formas de interacción de la comunidad. En otras palabras “las múltiples relaciones institucionales expresados en un sentido integral”.

El Portal educativo argentino Educar (2007), señala que la gestión institucional implica impulsar la conducción de la institución hacia determinadas metas a partir de una planificación, para lo que resultan necesarios saberes, habilidades y experiencias respecto del medio sobre el que se pretende operar, así como sobre las prácticas y mecanismos utilizados por las personas implicadas en cada una de las tareas. En este punto, en estrecha relación con la actividad de

conducción, el concepto de planificación cobra importancia debido a que permite el desarrollo de las acciones de conducción-administración y gestión educativas.

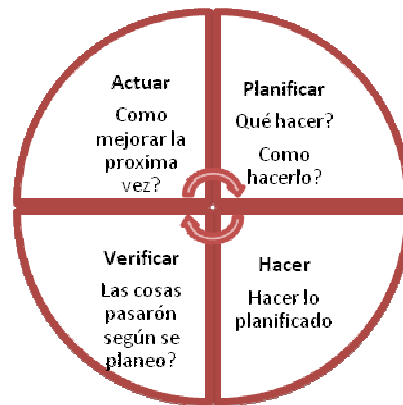
Menciona también que, el área de Gestión Institucional, debe caracterizarse por la innovación, ir más allá de lo esperado, puesto que la manera de interrelacionarnos con el entorno, comunidad y otras organizaciones, no tiene un parámetro o proceso único.

Aguerrondo (1998), aporta con la idea de que todos los miembros de la institución implementan diariamente decisiones de política educativa cuando organizan equipos de trabajo en el aula y en la institución, cuando toman medidas administrativas y de gestión del establecimiento, cuando definen los mecanismos de inscripción de los estudiantes, las modalidades de evaluación de sus aprendizajes, etc.

Para Casanova y Rodríguez (1999), la gestión institucional contempla el conjunto de normas, políticas y mecanismos para organizar las acciones y recursos, materiales, humanos y financieros de las distintas instituciones, en función de su objetivo; y abarca los siguientes aspectos: legislación y gobierno, planeación y evaluación, apoyo académico, apoyo administrativo, coordinación, vinculación y finanzas.

Los mismos autores, consideran de gran importancia la relación con las capacidades de gestión institucional y el control institucional. Las capacidades de Gestión Institucional se refiere a las tareas de la autoridad institucional (educativa) vinculadas con la dotación de enfoques conceptuales, metodológicos y técnicos que posibiliten a cada organismo la revisión crítica de su accionar y la adopción de modalidades de gestión eficaces. Por otro lado, el control tiene que ver con la responsabilidad de la instancia central de la educación de asumir la dirección política de los procesos educativos, así como la responsabilidad de rendición de cuentas y los distintos sistemas de evaluación, acreditación o certificación.

El control de la gestión institucional consiste en: Planificar lo que vamos a hacer, luego lo hacemos, verificamos si lo que hacemos corresponde a lo planeado para actuar de dos maneras, actuar para corregir si no correspondió a lo planeado y actuar para mejorar si lo que hicimos correspondió a lo planeado, conocido como el ciclo de control o PHVA (ver figura 9):



Fuente: Walton, (2004:18)

Figura 9: Ciclo PHVA

El Banco Interamericano de Desarrollo señala que: la renovación de la gestión institucional es clave para sustentar los procesos de cambio educativo, fundamentalmente para brindar las condiciones, las oportunidades, los instrumentos y los recursos para que el centro educativo sea el eje fundamental de la organización y del funcionamiento de los sistemas educativos. El correlato de una educación centrada en las expectativas y en las necesidades de los alumnos en un centro que opera en forma activa y dinámica, con un claro liderazgo directivo y un cuerpo docente que trabaja y crece en equipo.

En el proyecto realizado por la ANUIES 2000 (Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior), hace referencia a la eficiencia y eficacia en la gestión institucional y menciona que en los últimos años las instituciones de educación superior han realizado cambios institucionales que apuntan a simplificar la gestión institucional en todos los ámbitos. Se han dado importantes mejoras en la administración y en la normativa de las instituciones.

Adicionalmente, se ha incorporado en los procesos de trabajo las herramientas tecnológicas modernas, que han simplificado las tareas administrativas. Pese a los cambios generados en la gestión institucional de las universidades persisten múltiples problemas de organización y gestión. Se requiere una definición más puntual de las misiones institucionales que refleje las diferencias y permita construir ventajas de unas instituciones frente a otras.

## **2.5 Hipótesis**

El establecimiento de mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa permitirá que se lleve a cabo una mejor gestión institucional en el Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

## **2.6 Señalamiento de Variables de la Hipótesis**

**Variable Independiente:** Calidad Administrativa

**Variable Dependiente:** Gestión Institucional

# **CAPITULO III METODOLOGÍA**

## **3.1 Modalidad Básica de la Investigación**

La presente investigación, mantiene una modalidad que integra técnicas de carácter cuantitativas y cualitativas, al combinar datos cuantitativos, de muestras estadísticas y al establecer conclusiones generales, con información obtenida por métodos cualitativos sobre las perspectivas de los beneficiarios, la dinámica de

algunos procesos o los motivos que explican los resultados obtenidos por medio de métodos cualitativos.

Principalmente, se utilizó tres métodos básicos para la investigación: Inductivo-Deductivo, Histórico-Lógico y Analítico-Sintético.

Haciendo referencia al método *inductivo-deductivo*, se tiene que: la inducción consiste en ir de los casos particulares a la generalización. La deducción, en ir de lo general a lo particular. El proceso deductivo no es suficiente por sí mismo para explicar el conocimiento. Algo similar ocurre con la inducción, que solamente puede utilizarse cuando a partir de la validez del enunciado particular se puede demostrar el valor de verdad del enunciado general.

La combinación de ambos métodos se aplicó en la determinación del problema, y en general, durante todo el desarrollo de la tesis.

El Método *Histórico-Lógico*, mediante el método histórico, se analiza la trayectoria concreta de la teoría, su condicionamiento a los diferentes períodos de la historia. El método lógico, se basa en el estudio histórico poniendo de manifiesto la lógica interna de desarrollo, de su teoría y halla el conocimiento más profundo de esta, de su esencia. La estructura lógica del objeto implica su modelación. En lo referente a la investigación, se aplica en el marco teórico y en la propuesta.

El método *analítico-sintético*, el método analítico consiste en la extracción de las partes de un todo, con el objeto de estudiarlas y examinarlas por separado, por ejemplo las relaciones entre las mismas. El método sintético, consiste en la reunión racional de varios elementos dispersos en una nueva totalidad. El investigador sintetiza las superaciones en la imaginación para establecer una explicación tentativa que someterá a prueba.

Estas operaciones no existen independientes una de la otra; el análisis de un objeto se realiza a partir de la relación que existe entre los elementos que

conforman dicho objeto como un todo; y a su vez, la síntesis se produce sobre la base de los resultados previos del análisis.

Para la recolección, de información se ha utilizado básicamente dos técnicas:

La *técnica de la observación*, que permitió acumular y sistematizar información sobre un hecho o fenómeno social que tiene relación con el problema que motiva la investigación. En la aplicación de esta técnica, el investigador registra lo observado utilizando como instrumento de ayuda una guía de observación, para su posterior análisis e interpretación sobre la base del marco teórico, que nos permitirá llegar a conclusiones y toma de decisiones. Se aplicó en las diferentes áreas administrativas del DEDI.

Mediante la *técnica de la encuesta* se ha obtenido datos de varias personas de las cuales se obtuvo la información necesaria para la investigación. Para esto, se ha utilizado un listado de preguntas escritas (cuestionario) que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito.

Específicamente, se ha utilizado el cuestionario estructurado o con preguntas cerradas, donde las personas o unidades de análisis (informante), para cada pregunta, tienen como únicas alternativas de respuestas las que aparecen en el cuestionario, y fue contestado por las personas que conforman las diferentes áreas del DEDI.

### **3.2 Nivel o Tipo de Investigación**

El diseño de la investigación responde a dos tipos de investigación, en este caso se toma como criterio el lugar y los recursos donde se obtiene la información requerida.

La *investigación documental – bibliográfica*: porque ha sido necesario realizar la búsqueda, recopilación, organización, valoración y crítica sobre diferentes conceptualizaciones, teorías y enfoques, mediante la utilización de fuentes primarias y fuentes secundarias como documentos, libros, monografías, revistas, informes técnicos, diarios y periódicos, registros, constituciones, tesis, enciclopedias, anuarios, manuales, almanaques, bibliografías, índice, folletos, redes de información como la INTERNET, que nos ha encaminado a establecer diferentes mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa, para finalmente determinar cuáles son las más adecuadas para su establecimiento en el DEDI.

La *investigación de campo*: porque el fenómeno investigado ha sido analizado en el lugar y tiempo que ocurren, mediante la observación directa utilizada como fuente de información.

Se refiere a un estudio en una situación real, que al efectuarse en condiciones no artificiales permite detectar mejor las posibles consecuencias de la investigación.

### 3.3 Población y Muestra

#### Población

La población, objeto de estudio ha sido clasificada como población censal y está constituida por el personal administrativo, docente y estudiantes del DEDI, constituido por 6130 personas y distribuidos de la siguiente manera:

Cuadro 6: Recursos Humanos DEDI

| Cargo | Nº |
|-------|----|
|-------|----|

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| Director                | 1           |
| Coordinadores           | 7           |
| Personal Administrativo | 14          |
| Docentes                | 86          |
| Usuarios (estudiantes)  | 5571        |
| <b>TOTAL</b>            | <b>6130</b> |

Elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

## Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra en relación a la población se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$

En donde: n= Tamaño de la muestra, N= Población, E= Error de muestreo (0.05)

$$n = \frac{6130}{(0.05)^2(6130-1)+1} = 375.61$$

Entonces, la muestra de la población que se utilizó en esta investigación es de 376 personas, de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro 7: Muestra de Población DEDI

| Cargo                   | Población   | Muestra    | %    |
|-------------------------|-------------|------------|------|
| Director                | 1           | 1          | 100% |
| Coordinadores           | 7           | 7          | 100% |
| Personal Administrativo | 14          | 14         | 100% |
| Docentes                | 86          | 22         | 25%  |
| Usuarios (estudiantes)  | 5571        | 332        | 6%   |
| <b>TOTAL</b>            | <b>6130</b> | <b>376</b> |      |

Elaborad por: GUEVARA, Emma (2011)



### 3.4 Operacionalización de Variables

#### 3.4.1 Variable Independiente

Calidad Administrativa

| Concepto  | Categoría                   | Indicadores             | Ítem   | Técnicas   |
|---|-----------------------------|-------------------------|--|--|
| La calidad administrativa, se refiere al cumplimiento de la calidad en todas las funciones administrativas, también a las características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los usuarios. | Funciones administrativas   | Planificación           | ¿Con que frecuencia el DEDI planifica sus actividades?                   | Encuestas a:<br><br>Coordinadores Administrativos<br>Docentes<br>Estudiantes |
|   |                             | Organización            | ¿Quiénes son los encargados de llevar a cabo la organización en el DEDI? |  |
|   |                             | Dirección               | ¿El personal administrativo del DEDI tiene bien definidas sus funciones? |  |
|   |                             | Control                 | ¿En el DEDI se han definido estándares de desempeño?                     |  |
|   | Satisfacción de necesidades | Expectativas            | ¿El DEDI cumple con las expectativas de los clientes?                    |  |
|   |                             | Niveles de satisfacción | ¿Conoce el DEDI el nivel de satisfacción de sus clientes?                |  |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

### 3.4.2 Variable Dependiente

#### Gestión Institucional

| Concepto   | Categoría                  | Índices            | Ítem  | Técnicas   |
|--|----------------------------|--------------------|---|--|
| La gestión institucional contempla el conjunto de normas, políticas y mecanismos para el manejo de sus recursos, en función de sus objetivos y encaminada a lograr la mejora continua y certificación de calidad. La importancia de las habilidades gerenciales como una herramienta de gestión. | Manejo de Recursos Humanos | Normas             | ¿El DEDI tiene su normativa claramente definida?                          | Encuestas a:<br><br>Coordinadores Administrativos<br>Docentes<br>Estudiantes |
|  |                            | Políticas          | ¿El DEDI ha definido sus políticas?                                       |  |
|  |                            | Mecanismos         | ¿Con que mecanismos cuenta el DEDI?                                       |  |
|  | Mejora Continua            | Planificar         | ¿El DEDI actúa en base a lo planificado?                                  |  |
|  |                            | Hacer              | ¿El DEDI ejecuta todas las actividades planeadas?                         |  |
|  |                            | Verificar          | ¿El DEDI realiza un análisis comparativo de lo realizado con lo planeado? |  |
|  |                            | Actuar             | ¿El DEDI propone acciones de mejora?                                      |  |
|  | Certificación de Calidad   | Autoevaluación     | ¿El DEDI cuenta con un proceso de autoevaluación?                         |  |
|  |                            | Evaluación Externa | ¿El DEDI contribuye positivamente en el proceso de evaluación externa?    |  |
|  |                            | Acreditación       | ¿La acreditación de la UTA demuestra la calidad que posee el DEDI?        |  |
|  |                            |                    | ¿Se ha dado importancia a la habilidad técnica al                         |  |

|  |                         |              |   |  |
|--|-------------------------|--------------|---|--|
|  | Habilidades Gerenciales | Técnicas     | momento de seleccionar a la persona encargada de la Coordinación del DEDI?            |  |
|  |                         | Humanas      | ¿En los últimos tres años ha imperado la habilidad humana en los directivos del DEDI? |  |
|  |                         | Conceptuales | ¿Las habilidades conceptuales están siendo mejoradas continuamente?                   |  |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

### **3.5 Recolección de Información**

La recolección de la información, se sustentó en información primaria, como es el caso de la observación y encuestas.

Utilizando la técnica de la observación se recopiló datos relevantes, observando cada una de las áreas administrativas del DEDI y con la información recabada, se elaboró un informe de resultados.

Mediante una encuesta técnicamente elaborada, se recopiló información de los principales actores de la Unidad Académica (muestra de la población), con lo que se ha elaborado un análisis profundo de las respuestas obtenidas.

### **3.6 Procesamiento y Análisis**

Una vez concluida la revisión documentada y la recolección de información, se procedió a depurar y analizar la información mediante una hoja de Excel y con la utilización de la estadística descriptiva, finalmente se elaboró la propuesta.

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de Resultados

Encuesta aplicada al Personal Administrativo y de Servicios del DEDI

##### 1. Competencias de los Directivos

Quienes forman parte del personal administrativo y de servicios, consideran que las principales competencias que debe tener la persona que administra el DEDI son en el 13% las siguientes: inteligencia, capacidad de comunicación y capacidad de trabajo en equipo, seguido por el 12% que considera el liderazgo, un 11% la capacidad de análisis, mientras que entre el 10% y 6% considera que la integridad moral y ética, la motivación para dirigir y el espíritu crítico deben ser parte de las competencias. Tan solo el 4% considera que los dotes de mando son parte de estas competencias (ver cuadro 8).

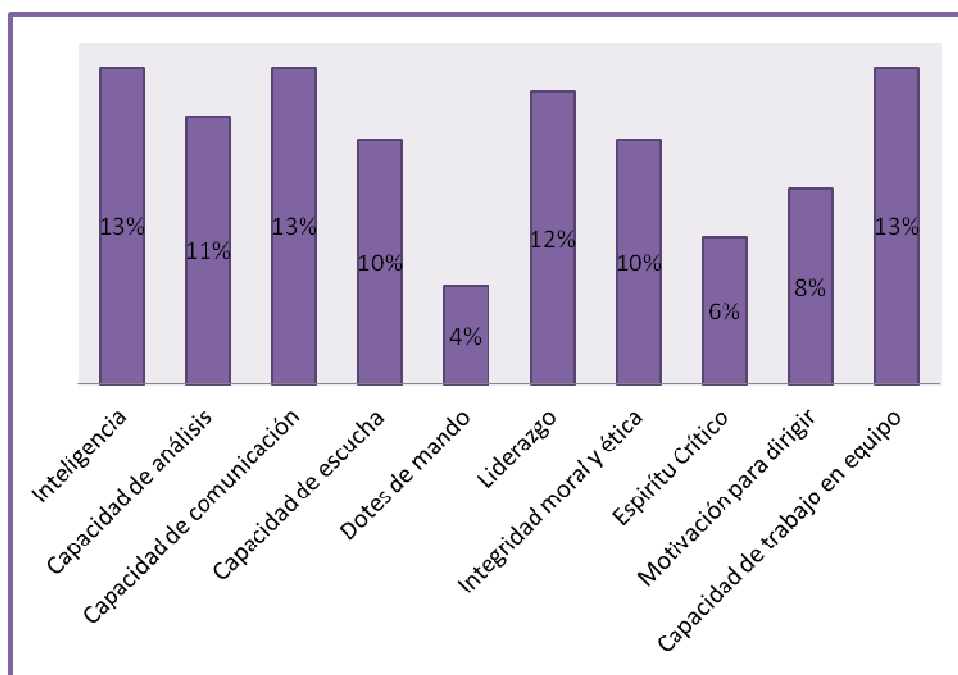
Cuadro 8: Competencias Directivas

| Alternativas                   | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------------------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Inteligencia                   | 11        | 0,13                | 13%         | 0.13                 |
| Capacidad de análisis          | 9         | 0,11                | 11%         | 0.24                 |
| Capacidad de comunicación      | 11        | 0,13                | 13%         | 0.37                 |
| Capacidad de escucha           | 8         | 0,10                | 10%         | 0.47                 |
| Dotes de mando                 | 3         | 0,04                | 4%          | 0.51                 |
| Liderazgo                      | 10        | 0,12                | 12%         | 0.63                 |
| Integridad moral y ética       | 8         | 0,10                | 10%         | 0.73                 |
| Espíritu Crítico               | 5         | 0,06                | 6%          | 0.79                 |
| Motivación para dirigir        | 7         | 0,08                | 8%          | 0.87                 |
| Capacidad de trabajo en equipo | 11        | 0,13                | 13%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>83</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas: elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que la mayoría de los miembros del personal administrativo y de servicios del DEDI consideran que la inteligencia, la capacidad de comunicación y la capacidad de trabajo en equipo son las competencias primordiales que debe tener la persona encargada de coordinar el DEDI, para llevar a cabo una adecuada administración y alcanzar los objetivos y metas del departamento (ver figura 10).

El número total es mayor al de la muestra debido a que los entrevistados tenían la opción de escoger una o varias alternativas.



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 10: Competencias Directivas

## 2. Elementos de la planificación

Al consultar que elementos de la planificación se han definido en el DEDI un 16% coincidió con sus respuestas de: misión, visión y objetivos, un 13% señaló metas y entre el 9% y 4% indicó que se han definido los restantes elementos (ver cuadro 9).

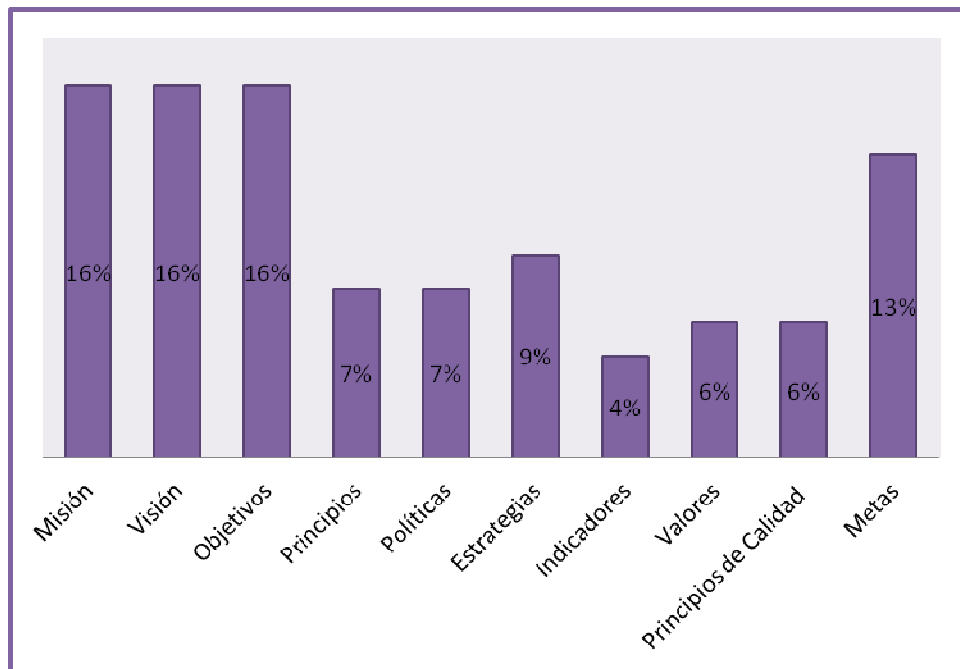
Cuadro 9: Elementos de la Planificación

| Alternativas          | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-----------------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Misión                | 11        | 0,16                | 16%         | 0,16                 |
| Visión                | 11        | 0,16                | 16%         | 0,32                 |
| Objetivos             | 11        | 0,16                | 16%         | 0,48                 |
| Principios            | 5         | 0,07                | 7%          | 0,55                 |
| Políticas             | 5         | 0,07                | 7%          | 0,62                 |
| Estrategias           | 6         | 0,09                | 9%          | 0,71                 |
| Indicadores           | 3         | 0,04                | 4%          | 0,75                 |
| Valores               | 4         | 0,06                | 6%          | 0,81                 |
| Principios de Calidad | 4         | 0,06                | 6%          | 0,87                 |
| Metas                 | 9         | 0,13                | 13%         | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>          | <b>69</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que el DEDI no ha definido todas las tareas básicas del proceso que conlleva la planificación estratégica, lo que podría estar obstruyendo la consecución de las metas planteadas (ver figura 11).

El número total, es mayor al de la muestra debido a que los entrevistados tenían la opción de escoger una o varias alternativas.



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 11: Competencias Directivas

### 3. Aplicación de un sistema de información

Los entrevistados, en un 50% señalaron que siempre se aplica un sistema de información, para que las personas dispongan de la información oportunamente, un 36% indica que solamente algunas veces y un 14% indica que pocas veces (ver cuadro 10).

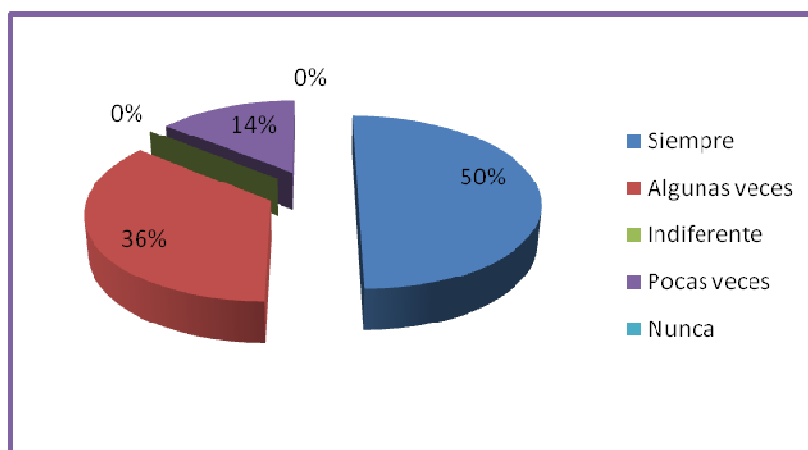


Cuadro 10: Sistema de Información

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 7         | 0,50                | 50%         | 0.50                 |
| Algunas veces | 5         | 0,36                | 36%         | 0.86                 |
| Indiferente   | 0         | 0,00                | 0%          | 0.86                 |
| Pocas veces   | 2         | 0,14                | 14%         | 1.00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados demuestran que la mayoría del personal administrativo y de servicios consideran que el sistema de información aplicado en el DEDI es adecuado y preciso, el mismo que ayuda a que sus miembros puedan realizar su trabajo de una manera eficaz (ver figura 12).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 12: Sistema de Información

#### 4. Formas para motivar al personal

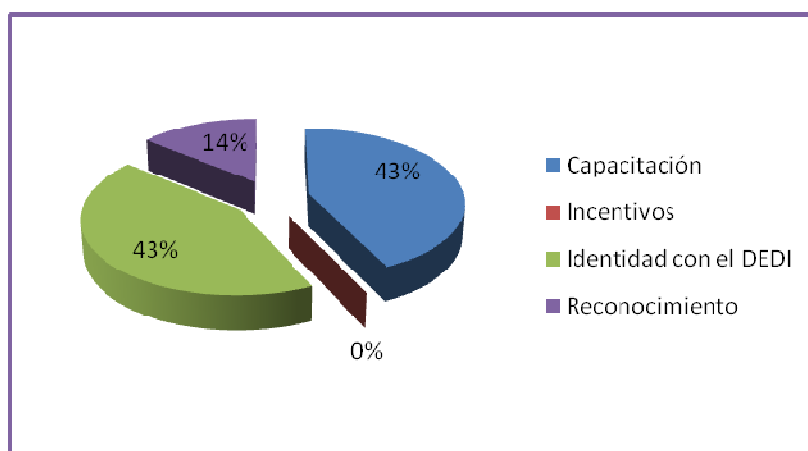
El 43% de los entrevistados coinciden en que la forma en que los directivos motivan al personal es con capacitación e identidad con el DEDI. Mientras que tan solo un 14% señala que se motiva al personal mediante el reconocimiento (ver cuadro 11).

Cuadro 11: Motivación del personal

| Alternativas          | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-----------------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Capacitación          | 6         | 0,43                | 43%         | 0.43                 |
| Incentivos            | 0         | 0,00                | 0%          | 0.43                 |
| Identidad con el DEDI | 6         | 0,43                | 43%         | 0.86                 |
| Reconocimiento        | 2         | 0,14                | 14%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>          | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos se desprende que las autoridades se interesan en motivar a su personal y de esta manera lograr un mejor desempeño laboral. Tal como, lo señala Crosby (1991), al mencionar que: el asegurar la calidad es hacer que la gente haga mejor todas las cosas importantes que de cualquier forma tenga que hacer (ver figura 13).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 13: Motivación del personal

## 5. Plan de Capacitación

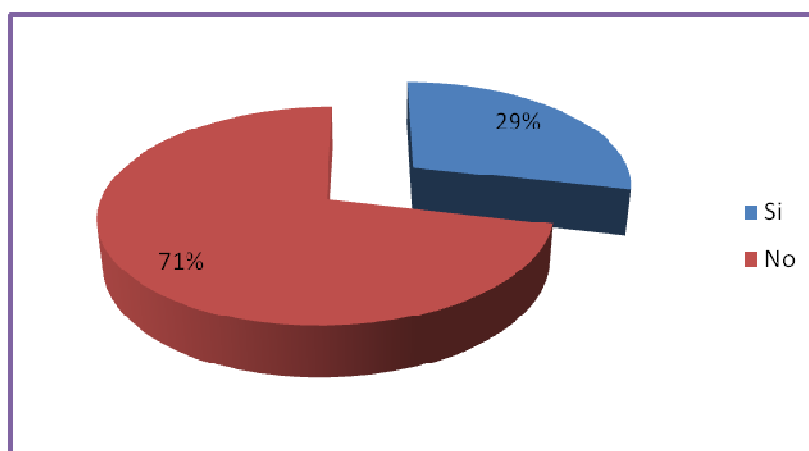
Al consultar entre el personal administrativo y de servicios si el DEDI dispone un plan de capacitación en su dependencia el 71% señaló que no frente a un 29% que dijo que sí (ver cuadro 12).

Cuadro 12: Plan de Capacitación

| Alternativas | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Si           | 4         | 0,29                | 29%         | 0.29                 |
| No           | 10        | 0,71                | 71%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b> | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se puede concluir que el DEDI no cuenta con un plan de capacitación, lo que puede implicar que el personal tenga un desempeño poco eficiente (ver figura 14).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 14: Plan de capacitación

## 6. Gestión de Recursos

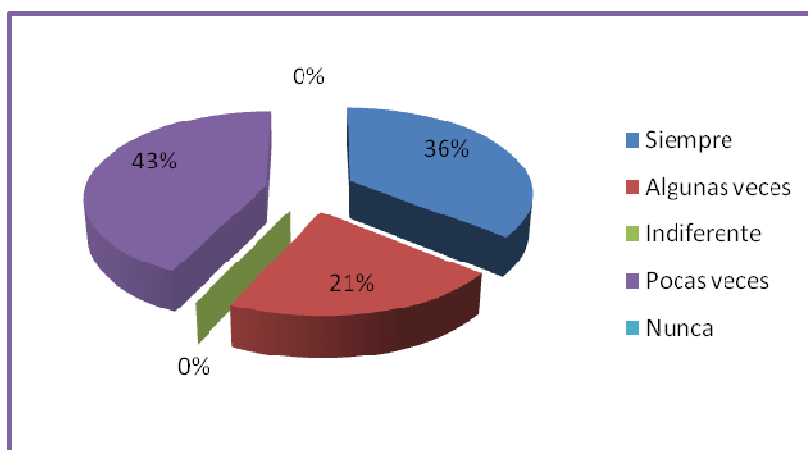
Al consultar al personal administrativo y de servicios; si en el DEDI, se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos el 43% señala que pocas veces se lo realiza, un 36% responde que siempre mientras que un 21% señala que algunas veces (ver cuadro 13).

Cuadro 13: Gestión de Recursos

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 5         | 0,36                | 36%         | 0.36                 |
| Algunas veces | 3         | 0,21                | 21%         | 0.57                 |
| Indiferente   | 0         | 0,00                | 0%          | 0.57                 |
| Pocas veces   | 6         | 0,43                | 43%         | 1.00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas.; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se concluye que la mayoría de los entrevistados consideran que solo pocas veces se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de recursos materiales, lo que podría impedir el normal desenvolvimiento de ciertas actividades que se desarrollan en el DEDI (ver figura 15).



Fuente: Encuestas, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 15: Gestión de Recursos

## 7. Uso de tecnología actualizada

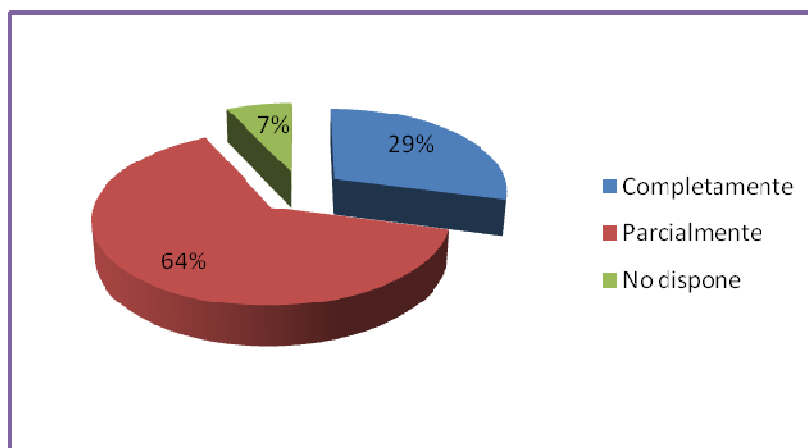
Los encuestados al ser consultados; si el DEDI, dispone de equipos y software actualizado un 64% respondió que parcialmente, un 29% que completamente, mientras que únicamente un 7% menciona que no dispone (ver cuadro 14).

Cuadro 14: Tecnología Actualizada

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Completamente | 4         | 0,29                | 29%         | 0.29                 |
| Parcialmente  | 9         | 0,64                | 64%         | 0.93                 |
| No dispone    | 1         | 0,07                | 7%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados indican que la disponibilidad de equipos y software actualizado en el DEDI es parcial, lo que probablemente puede estar incidiendo en el eficiente desempeño de su personal (ver figura 16).



Fuente: Encuestas, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 16: Tecnología actualizada

## 8. Sistema de Gestión de Calidad

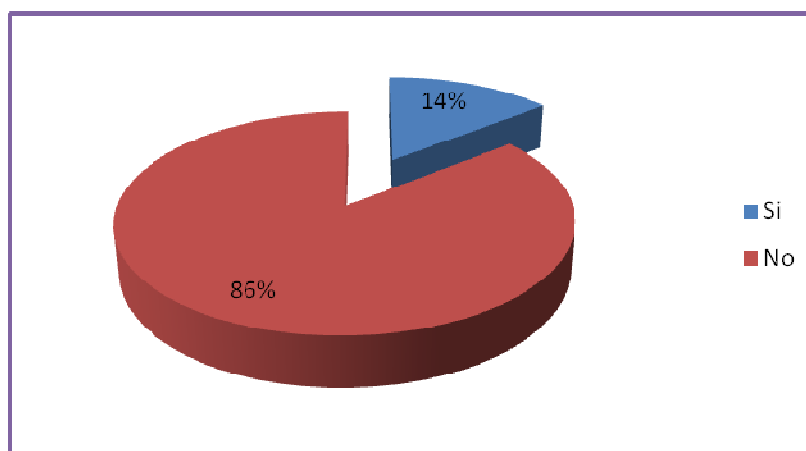
Los encuestados en un 86% señalaron que el DEDI no dispone de un Sistema de Gestión de Calidad frente a un 14% que respondió que si (ver cuadro 15).

Cuadro 15: Sistema de Gestión de Calidad

| Alternativas | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Si           | 2         | 0,14                | 14%         | 0.14                 |
| No           | 12        | 0,86                | 86%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b> | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados, claramente indican que el DEDI no dispone de un Sistema de Gestión de Calidad, lo que demuestra que no se esta administrando bajo una definición del marco de trabajo, con procedimientos y estándares organizacionales como parte de la administración de calidad, como lo señala Muñoz (2007), (ver figura 17).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 17: Sistema de Calidad

## 9. Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad

El 100% del personal administrativo y de servicios señaló que estarían dispuestos a colaborar con la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad (ver cuadro 16).

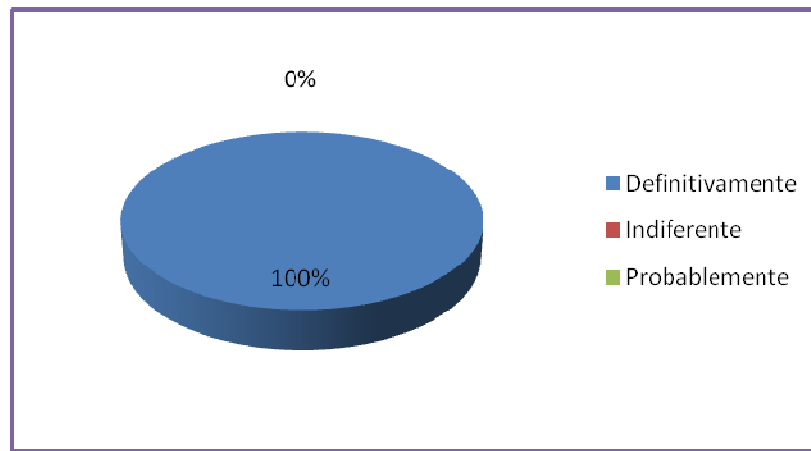
Cuadro 16: Modelo Internacional de Gestión de Calidad

| Alternativas    | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-----------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Definitivamente | 14        | 1,00                | 100%        | 1.00                 |
| Indiferente     | 0         | 0,00                | 0%          | 1.00                 |
| Probablemente   | 0         | 0,00                | 0%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>    | <b>14</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que definitivamente todo el personal administrativo y de servicios estaría dispuesto a colaborar decididamente en la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, lo que ratifica la importancia que se da al aseguramiento de la calidad de los servicios que presta el DEDI, como lo menciona Andrés Muñoz (2007), lo que permite asegurar la calidad de una organización, es la aplicación de normas y modelos internacionales (ver figura 18).





Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 18: Implementación de un Modelo Internacional de Calidad

## 10. Observaciones y/o sugerencias

No existen observaciones ni sugerencias por parte del personal administrativo y de servicios del DEDI.

Encuesta aplicada al Personal de Coordinación y Docente del DEDI

## 11. Competencias de los Directivos

Quienes forman parte del personal de coordinación y docente, consideran que las principales competencias que debe tener la persona que administra el DEDI son en un 12% integridad moral y ética como la más importante de las competencias, un 11% corresponden a: inteligencia, capacidad de comunicación, capacidad de escucha y capacidad de trabajo en equipo, seguido por el 10% que considera la capacidad de análisis, liderazgo y motivación para dirigir, mientras que entre el 6% y 8% considera dotes de mando y espíritu crítico (ver cuadro 17).

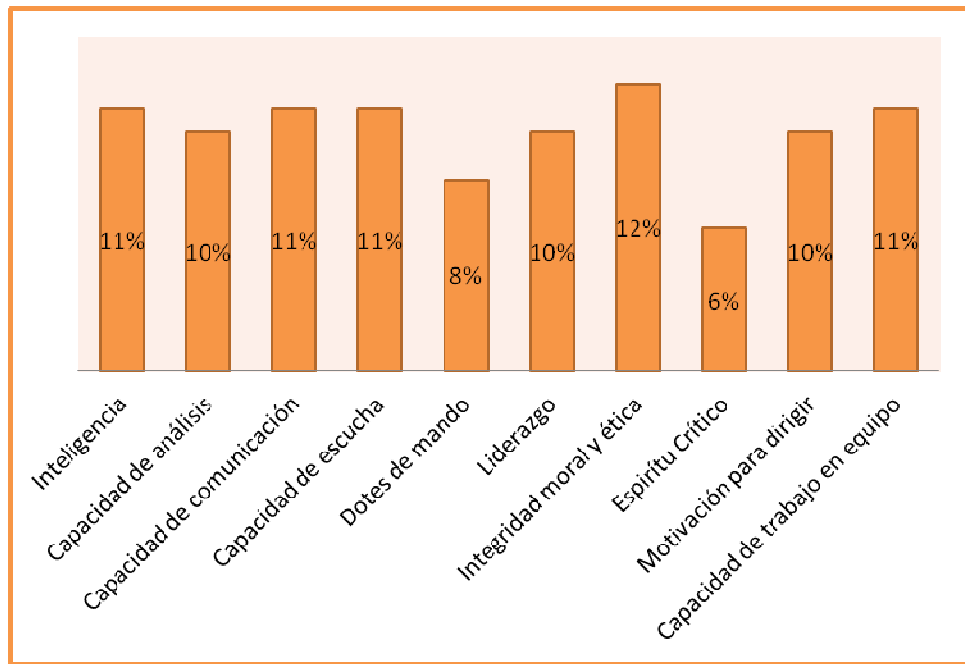
Cuadro 17: Competencias Directivas

| Alternativas                   | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------------------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Inteligencia                   | 22         | 0,11                | 11%         | 0.10                 |
| Capacidad de análisis          | 21         | 0,10                | 10%         | 0.21                 |
| Capacidad de comunicación      | 24         | 0,11                | 11%         | 0.32                 |
| Capacidad de escucha           | 22         | 0,11                | 11%         | 0.43                 |
| Dotes de mando                 | 16         | 0,08                | 8%          | 0.51                 |
| Liderazgo                      | 21         | 0,10                | 10%         | 0.61                 |
| Integridad moral y ética       | 25         | 0,12                | 12%         | 0.73                 |
| Espíritu Crítico               | 13         | 0,06                | 6%          | 0.79                 |
| Motivación para dirigir        | 22         | 0,10                | 10%         | 0.89                 |
| Capacidad de trabajo en equipo | 24         | 0,11                | 11%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>210</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que las competencias primordiales que debe tener el/la Coordinador/a del DEDI son: integridad moral, inteligencia, capacidad de comunicación, capacidad de análisis y capacidad de trabajo en equipo, para llevar a cabo una adecuada administración (ver figura 19).

El número total, es mayor al de la muestra, debido a que los entrevistados tenían la opción de escoger una o varias alternativas.



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 19: Competencias Directivas

## 12. Elementos de la planificación

Al consultar los elementos de la planificación que se han definido en el DEDI entre el 18% y 16% respondió que se ha definido los siguientes: misión, visión y objetivos, un 10% señaló estrategias y entre el 8% y 3% indicó que si se han definido los restantes elementos (ver cuadro 18).

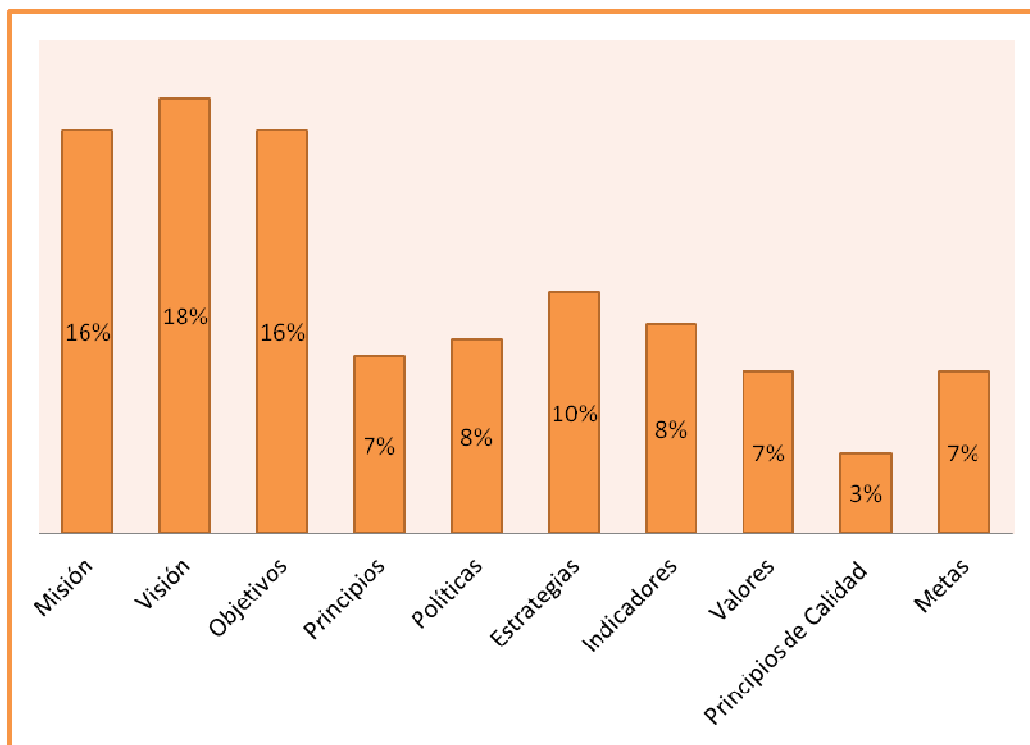
Cuadro 18: Elementos de la Planificación

| Alternativas          | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-----------------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Misión                | 25         | 0,16                | 16%         | 0.16                 |
| Visión                | 27         | 0,18                | 18%         | 0.34                 |
| Objetivos             | 25         | 0,16                | 16%         | 0.50                 |
| Principios            | 11         | 0,07                | 7%          | 0.57                 |
| Políticas             | 12         | 0,08                | 8%          | 0.65                 |
| Estrategias           | 15         | 0,10                | 10%         | 0.75                 |
| Indicadores           | 13         | 0,08                | 8%          | 0.83                 |
| Valores               | 10         | 0,07                | 7%          | 0.90                 |
| Principios de Calidad | 5          | 0,03                | 3%          | 0.93                 |
| Metas                 | 10         | 0,07                | 7%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>          | <b>153</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que el DEDI no ha definido todas las tareas básicas del proceso que conlleva la planificación estratégica, lo que podría estar obstruyendo la consecución de las metas planteadas (ver figura 20).

El número total, es mayor al de la muestra, debido a que los entrevistados tenían la opción de escoger una o varias alternativas.



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 20: Elementos de la Planificación

### 13. Reglamento Interno

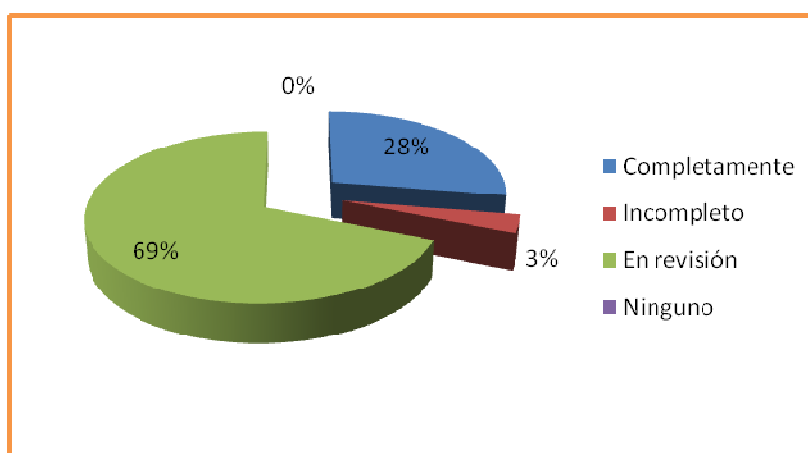
Los entrevistados en un 69% señalaron que el Reglamento Interno, esta en revisión, un 28% responde que esta definido completamente y un 3% indica que está incompleto (ver cuadro 19).

Cuadro 19: Reglamento Interno

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Completamente | 8         | 0,28                | 28%         | 0.28                 |
| Incompleto    | 1         | 0,03                | 3%          | 0.31                 |
| En revisión   | 20        | 0,69                | 69%         | 1.00                 |
| Ninguno       | 0         | 0,00                | 0%          | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuesta; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados, demuestran que la mayoría del personal de coordinación y docente, conoce que el Reglamento Interno del Departamento esta en revisión, lo que indica la importancia que las autoridades le están dando a la normativa para la regulación cada una de las actividades que se realizan en el DEDI (ver figura 21).



Fuente: Encuestas; elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 21: Reglamento Interno

#### 14. Capacidad del Personal Administrativo

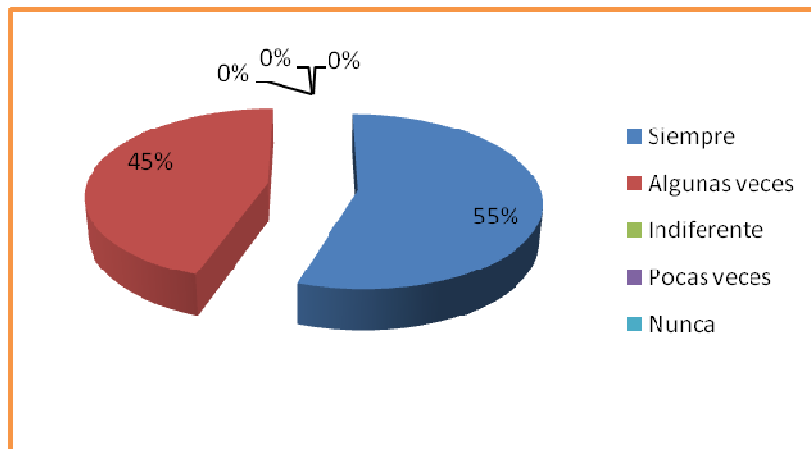
Al consultar entre el personal de coordinación y docente; si el personal administrativo del DEDI, está totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar, el 55% señaló que siempre frente a un 45% que señalo que algunas veces (ver Cuadro 20).

Cuadro 20: Capacidad del personal

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 16        | 0,55                | 55%         | 0,55                 |
| Algunas veces | 13        | 0,45                | 45%         | 1,00                 |
| Indiferente   | 0         | 0,00                | 0%          | 0.00                 |
| Pocas veces   | 0         | 0,00                | 0%          | 0.00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 0.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se concluye que la mayoría de los entrevistados consideran que el personal administrativo esta totalmente cualificado para realizar las tareas asignadas, lo que es de vital importancia para el normal desarrollo de las actividades en el DEDI (ver figura 22).



Fuente: Encuesta, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 22: Capacidad del personal

## 15. Canales de comunicación interno

Los encuestados al ser consultados si el personal que labora en el DEDI, informa de los cambios o novedades oportunamente un 38% respondió que siempre, un 55% que algunas veces, mientras que un 7% se manifestó indiferente (ver cuadro 21).

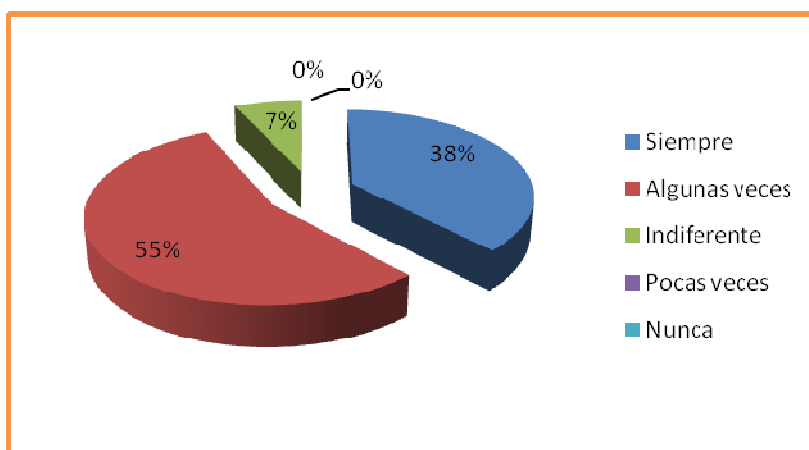
Cuadro 21: Canales de Comunicación Interno

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 11        | 0,38                | 38%         | 0,38                 |
| Algunas veces | 16        | 0,55                | 55%         | 0,93                 |
| Indiferente   | 2         | 0,07                | 7%          | 0.00                 |
| Pocas veces   | 0         | 0,00                | 0%          | 0.00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 0.00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)



Los resultados obtenidos, demuestran que más del 50% recibe únicamente algunas veces la información de cambios o novedades que se dan en el DEDI de manera oportuna, lo que indica que, los canales de comunicación no están funcionando de manera adecuada (ver figura 23).



Fuente: Encuestas, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 23: Canales de Comunicación Interno

## 16. Gestión de Recursos

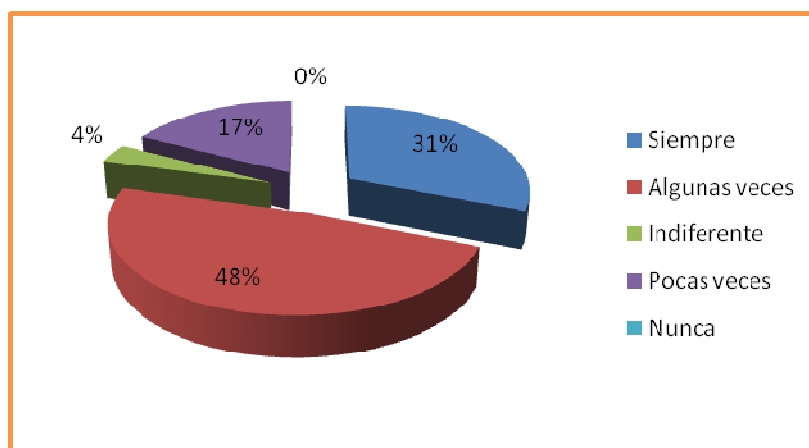
Al consultar al personal de coordinación y docente del DEDI si se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos el 48% señala que algunas veces se lo realiza, un 31% responde que siempre, mientras que un 17% señala pocas veces (ver cuadro 22).

Cuadro 22: Gestión de Recursos

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 9         | 0,31                | 31%         | 0,31                 |
| Algunas veces | 14        | 0,48                | 48%         | 0,79                 |
| Indiferente   | 1         | 0,03                | 3%          | 0,83                 |
| Pocas veces   | 5         | 0,17                | 17%         | 1,00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se concluye que la mayoría de los entrevistados consideran que, solamente algunas veces se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de recursos materiales, lo que impide el normal desenvolvimiento de ciertas actividades que se desarrollan en el DEDI (ver figura 24).



Fuente: Encuestas; elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 24: Gestión de Recursos

## 17. Uso de tecnologías actualizadas

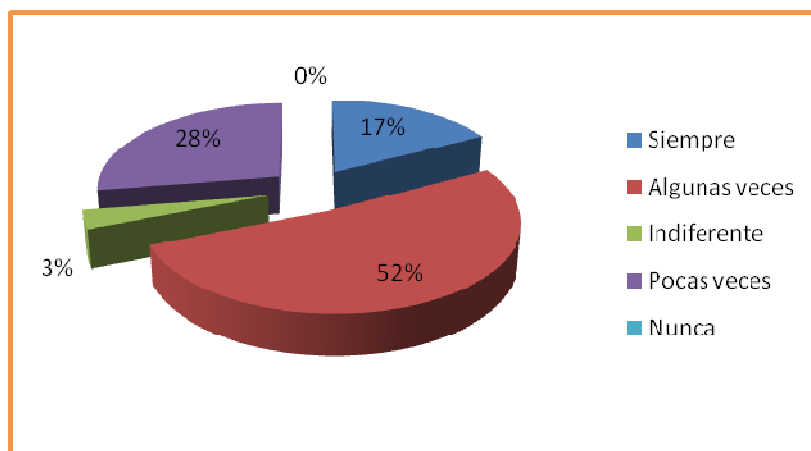
Los encuestados, al ser consultados si el DEDI utiliza las tecnologías más adecuadas y actuales, que faciliten el desempeño laboral, un 52% respondió que algunas veces, un 28% que pocas veces, mientras que 17% menciona siempre (ver cuadro 23).

Cuadro 23: Uso de Tecnologías

| Alternativas  | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 5         | 0,17                | 17%         | 0,17                 |
| Algunas veces | 15        | 0,52                | 52%         | 0,69                 |
| Indiferente   | 1         | 0,03                | 3%          | 0,72                 |
| Pocas veces   | 8         | 0,28                | 28%         | 1,00                 |
| Nunca         | 0         | 0,00                | 0%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas, elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados, indican que el DEDI utiliza de manera parcial las tecnologías más adecuadas que facilitan el desempeño laboral, probablemente esto se debe a factores económicos (ver figura 25).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 25: Uso de tecnologías

## 18. Sistema de Gestión de Calidad

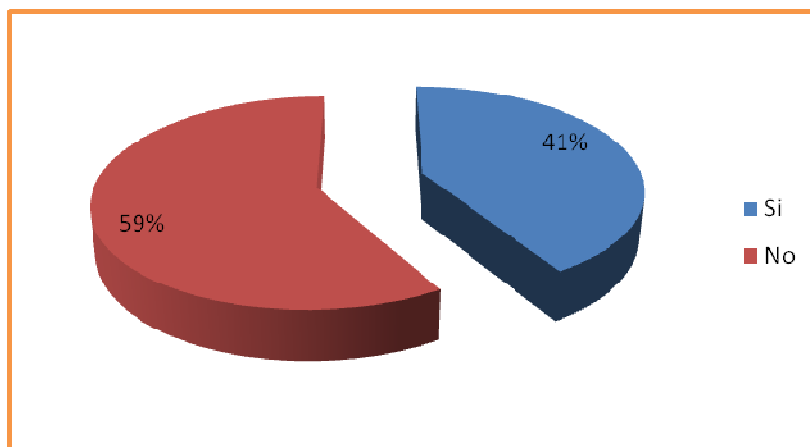
Los encuestados en un 59% señalaron que el DEDI no dispone de un Sistema de Gestión de Calidad frente a un 41% que respondió que si (ver cuadro 24).

Cuadro 24: Sistema de Gestión de Calidad

| Alternativas | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Si           | 12        | 0,41                | 41%         | 0.41                 |
| No           | 17        | 0,59                | 59%         | 1.00                 |
| <b>TOTAL</b> | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas, elaborado por: Emma Guevara (2011)

Los resultados, claramente indican que, el DEDI no dispone de un Sistema de Gestión de Calidad, lo que demuestra que no se esta administrando bajo una definición del marco de trabajo con procedimientos y estándares organizacionales como parte de la administración de calidad (ver figura 26).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 26: Sistema de Gestión de Calidad

## 19. Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad

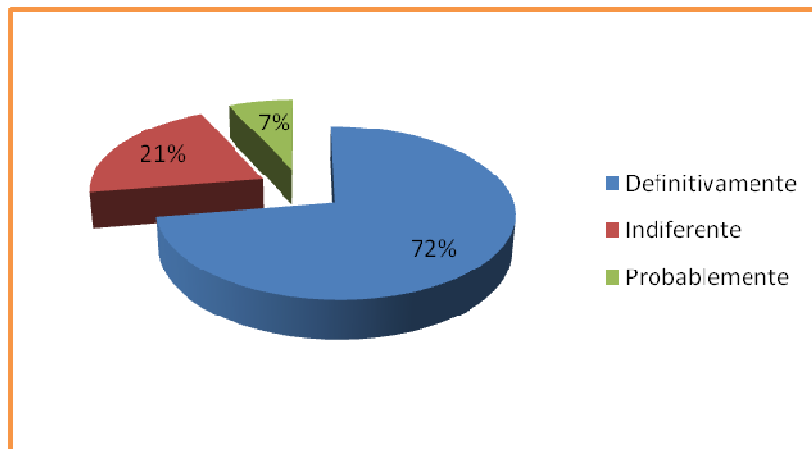
Al consultar al personal administrativo y de servicios, si estarían dispuestos a colaborar con la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, el 72% respondió que definitivamente lo haría, un 21% se mostro indiferente y un 7% ñalo que probablemente (ver cuadro 25).

Cuadro 25: Modelo Internacional de Gestión de Calidad

| Alternativas    | Número    | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-----------------|-----------|---------------------|-------------|----------------------|
| Definitivamente | 21        | 0,72                | 72%         | 0,72                 |
| Indiferente     | 6         | 0,21                | 21%         | 0,93                 |
| Probablemente   | 2         | 0,07                | 7%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>    | <b>29</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados, obtenidos se desprende que la mayoría del personal docente estaría dispuesto a colaborar decididamente en la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, lo que ratifica la importancia que se da al aseguramiento de la calidad de los servicios que presta el DEDI (ver figura 27).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 27: Modelo Internacional de Gestión de Calidad

## 20. Observaciones y/o sugerencias

Del total de coordinadores y docentes entrevistados, solo una persona sugirió que se debe implementar un plan de mejoras en el DEDI.

Encuesta aplicada a Estudiantes del DEDI

## 21. Imagen que tienen los estudiantes acerca del DEDI

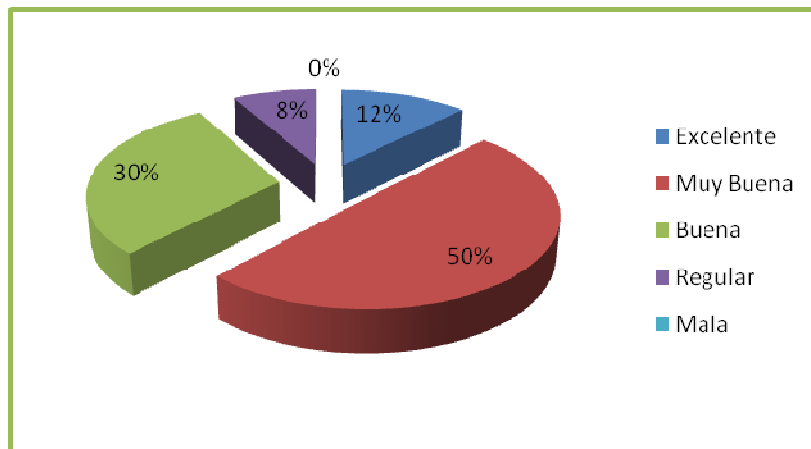
Al consultar a los estudiantes del DEDI, cuál es la imagen que tienen acerca del Departamento un 50% respondió que muy buena, un 30% indica que es buena, mientras que el 12% señala que el DEDI tiene una excelente imagen frente a un 8% que considera que es regular (ver cuadro 26).

Cuadro 26: Imagen Departamental

| Alternativas | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Excelente    | 41         | 0,12                | 12%         | 0,12                 |
| Muy Buena    | 164        | 0,49                | 50%         | 0,62                 |
| Buena        | 99         | 0,30                | 30%         | 0,92                 |
| Regular      | 27         | 0,08                | 8%          | 1,00                 |
| Mala         | 1          | 0,00                | 0%          | 1,00                 |
| <b>Total</b> | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados, obtenidos la mayoría de los entrevistados, tienen una imagen muy buena del DEDI, debido que los cursos impartidos son aceptados por la comunidad universitaria y la comunidad en general (ver figura 28).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 28: Imagen Departamental

## 22. Satisfacción de los clientes

Según los estudiantes entrevistados un 34% considera que se puede medir el grado de satisfacción de los usuarios del DEDI mediante encuestas, el 32% indica que se debería implementar un buzón de quejas y sugerencias; mientras que entre el 17% y el 16% considera que las evaluaciones periódicas y las entrevistas serian una buena alternativa (ver cuadro 27).

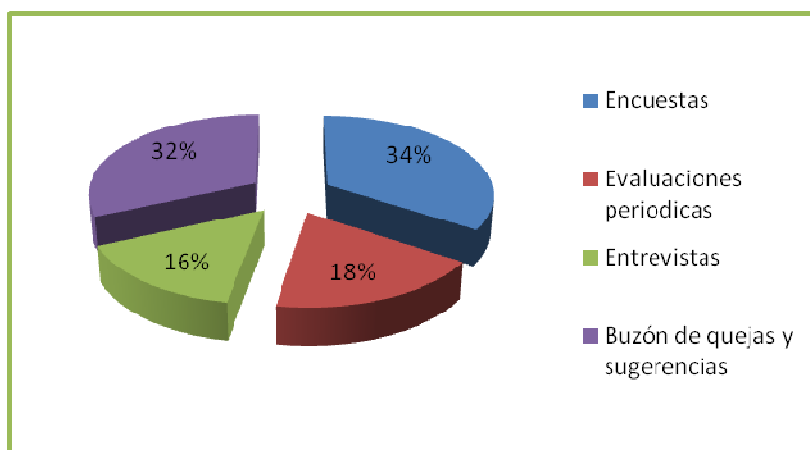
Cuadro 27: Satisfacción de los clientes

| Alternativas                  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|-------------------------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Encuestas                     | 149        | 0,34                | 34%         | 0,34                 |
| Evaluaciones periódicas       | 80         | 0,18                | 18%         | 0,52                 |
| Entrevistas                   | 67         | 0,16                | 16%         | 0,68                 |
| Buzón de quejas y sugerencias | 138        | 0,32                | 32%         | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>                  | <b>434</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)



De los resultados obtenidos, se desprende que la forma más adecuada de medir el grado de satisfacción de los usuarios es mediante la implementación de un buzón de quejas y sugerencias y la aplicación de encuestas, lo cual demuestra el interés de los estudiantes para que las autoridades conozcan sus requerimientos y de esta manera se logre su satisfacción como usuarios del DEDI (ver figura 29).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 29: Satisfacción de los clientes

### 23. Canales de Comunicación

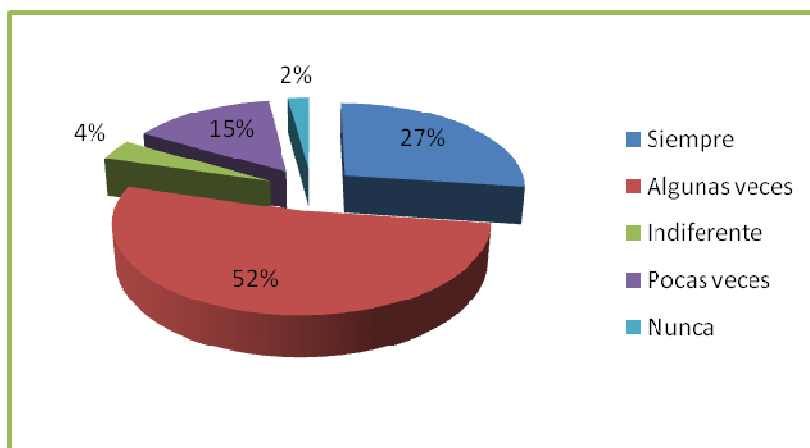
Los encuestados, en un 52% contestaron que solamente algunas veces el personal que labora en el DEDI proporciona la información adecuada y precisa, el 27% que siempre, el 14% señaló que pocas veces y entre el 4% y 2% se mostró indiferente o mencionó que nunca son atendidos sus requerimientos (ver cuadro 28).

Cuadro 28: Canales de Comunicación

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 90         | 0,27                | 27%         | 0,27                 |
| Algunas veces | 174        | 0,52                | 52%         | 0,80                 |
| Indiferente   | 13         | 0,04                | 4%          | 0,83                 |
| Pocas veces   | 48         | 0,14                | 14%         | 0,98                 |
| Nunca         | 7          | 0,02                | 2%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los datos obtenidos, demuestran que más del 50% no se encuentra completamente satisfecho con la información que recibe en el DEDI, lo que significa que los canales de comunicación son poco adecuados al no satisfacen las necesidades de sus usuarios a cabalidad (ver figura 30).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 30: Canales de Comunicación

## 24. Disponibilidad de Recursos

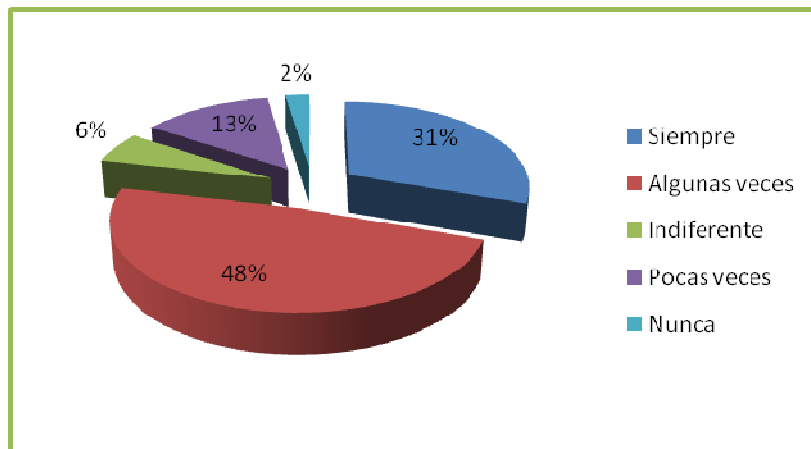
De los estudiantes del DEDI entrevistados, un 48% indica que solamente algunas veces los equipos, materiales y otros recursos se encuentran disponibles y funcionando adecuadamente, un 30% señala que siempre hay disponibilidad de los recursos necesarios; mientras que entre el 13% y 6% indican que pocas veces o se muestran indiferentes. Tan solo el 2% considera que nunca los recursos necesarios están disponibles (ver cuadro 29).

Cuadro 29: Disponibilidad de Recursos

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 101        | 0,30                | 30%         | 0,30                 |
| Algunas veces | 160        | 0,48                | 48%         | 0,79                 |
| Indiferente   | 19         | 0,06                | 6%          | 0,84                 |
| Pocas veces   | 44         | 0,13                | 13%         | 0,98                 |
| Nunca         | 8          | 0,02                | 2%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados obtenidos indican que según la mayoría de estudiantes consideran que los equipos, materiales y otros recursos no siempre están disponibles para el desarrollo normal de las actividades académicas (ver figura 31).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 31: Disponibilidad de Recursos

## 25. Atención al Público

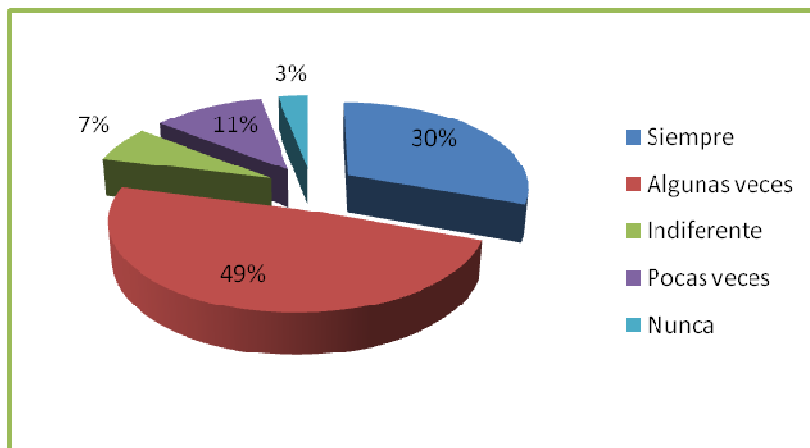
Al consultar si el personal del DEDI está presto a ayudar a los usuarios el 49% respondió algunas veces, un 38% que siempre, mientras que entre el 11% y 3% indicaron que pocas veces, indiferente y que nunca encuentran la pre-disponibilidad para ayudarlos (ver cuadro 30).

Cuadro 30: Atención al Público

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 101        | 0,30                | 30%         | 0,30                 |
| Algunas veces | 161        | 0,48                | 49%         | 0,79                 |
| Indiferente   | 22         | 0,07                | 7%          | 0,86                 |
| Pocas veces   | 38         | 0,11                | 11%         | 0,97                 |
| Nunca         | 10         | 0,03                | 3%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados, obtenidos se puede concluir que, la mayoría de los estudiantes consideran que solamente algunas veces el personal que labora en el DEDI muestra la disponibilidad necesaria para ayudar a sus usuarios, lo que podría afectar negativamente la imagen del DEDI (ver figura 32).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 32: Atención al Público

## 26. Capacidad del Personal

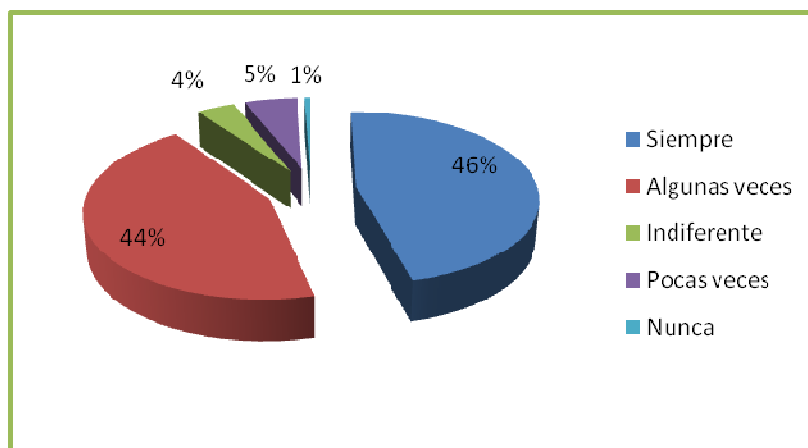
Los encuestados en un 46% indicó que el personal del DEDI da la imagen de estar totalmente cualificado para realizar las tareas asignadas, mientras que el 44% señaló que solamente algunas veces. Tan solo entre el 5% y el 1% señaló que pocas veces, indiferente y nunca (ver cuadro 31).

Cuadro 31: Capacidad del personal

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 153        | 0,46                | 46%         | 0,46                 |
| Algunas veces | 146        | 0,44                | 44%         | 0,90                 |
| Indiferente   | 13         | 0,04                | 4%          | 0,94                 |
| Pocas veces   | 18         | 0,05                | 5%          | 0,99                 |
| Nunca         | 2          | 0,01                | 1%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados, se desprende que el personal del DEDI da la imagen de estar totalmente cualificado para las tareas que realiza, lo que es una parte primordial que denota la calidad del Departamento (ver figura 33).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 33: Capacidad del Personal

## 27. Calidad del Servicio

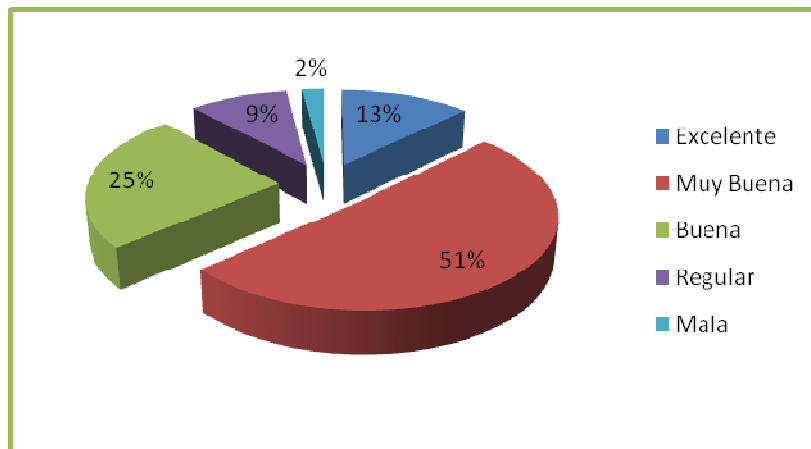
El 51% de los entrevistados, señaló que el servicio que recibe en el DEDI es muy bueno, un 25% indicó que es bueno, seguido por el 13% que lo considera excelente; mientras que el 10% piensa que es regular. Tan solo el 2%, señaló que la calidad del servicio es mala (ver cuadro 32).

Cuadro 32: Calidad del Servicio

| Alternativas | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|--------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Excelente    | 42         | 0,13                | 13%         | 0,13                 |
| Muy Bueno    | 169        | 0,51                | 51%         | 0,64                 |
| Bueno        | 82         | 0,25                | 25%         | 0,88                 |
| Regular      | 32         | 0,10                | 10%         | 0,98                 |
| Mala         | 7          | 0,02                | 2%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b> | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Los resultados obtenidos, muestran que más del 50% considera que la calidad del servicio que recibe del DEDI es muy bueno, lo que significa que si trabaja con criterios de calidad, como lo menciona Donna Summers (2006) en su libro Administración de la Calidad, las organizaciones eficientes reconocen que el factor que desencadena el éxito es la calidad de la administración concentrándose en lo que realmente es importante: satisfacer las necesidades y expectativas razonables de sus clientes (ver figura 34).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 34: Calidad del Servicio

## 28. Agilidad en la Atención

Al consultar sobre la agilidad, con que el personal del DEDI presta atención a las necesidades y problemas de los estudiantes, los entrevistados señalaron en un 65% que algunas veces, un 14% indicó que siempre; mientras que el 13% mencionó que pocas veces existe agilidad en la atención (ver cuadro 33).

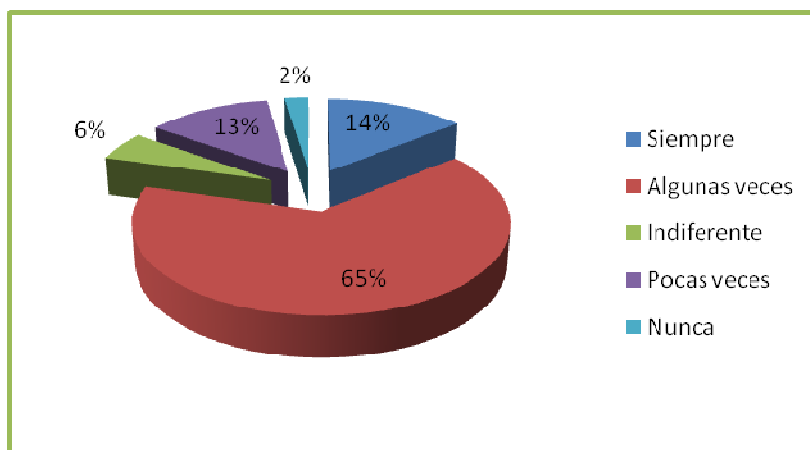
Cuadro 33: Agilidad en la Atención

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 47         | 0,14                | 14%         | 0,14                 |
| Algunas veces | 217        | 0,65                | 65%         | 0,80                 |
| Indiferente   | 18         | 0,05                | 5%          | 0,85                 |
| Pocas veces   | 42         | 0,13                | 13%         | 0,98                 |
| Nunca         | 8          | 0,02                | 2%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)



Los resultados, demuestran que la mayoría de los estudiantes entrevistados consideran que solo en algunas ocasiones recibe una respuesta rápida a sus necesidades y problemas, esta respuesta puede estar directamente relacionada por la gran cantidad de alumnos que alberga en DEDI (ver figura 35).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 35: Agilidad en la Atención

## 29. Satisfacción de Necesidades

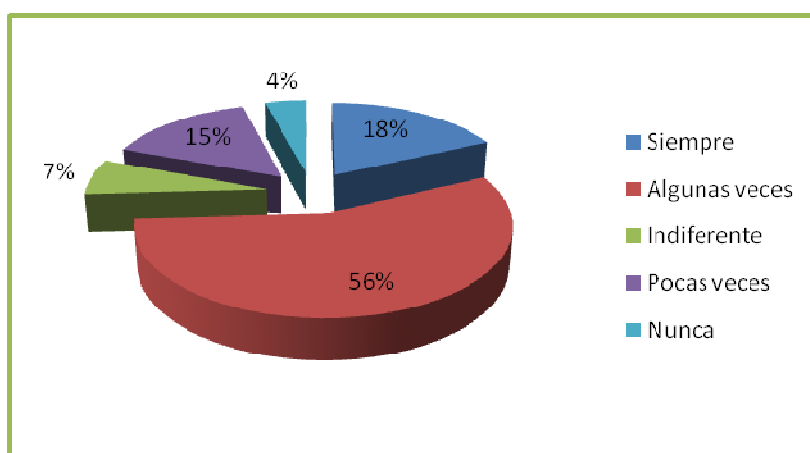
El 51% de los entrevistados, considera que solo algunas veces tiene la facilidad para contactar a la persona indicada para resolver sus problemas o dudas, el 18% respondió que siempre; mientras que el 15% indicó que pocas veces. Menos del 8% se muestra indiferente o señala que nunca (ver cuadro 34).

Cuadro 34: Satisfacción de Necesidades

| Alternativas  | Número     | Frecuencia Relativa | Porcentaje  | Frecuencia Acumulada |
|---------------|------------|---------------------|-------------|----------------------|
| Siempre       | 60         | 0,18                | 18%         | 0,18                 |
| Algunas veces | 186        | 0,56                | 56%         | 0,74                 |
| Indiferente   | 22         | 0,07                | 7%          | 0,81                 |
| Pocas veces   | 50         | 0,15                | 15%         | 0,96                 |
| Nunca         | 14         | 0,04                | 4%          | 1,00                 |
| <b>TOTAL</b>  | <b>332</b> | <b>1,00</b>         | <b>100%</b> |                      |

Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

De los resultados obtenidos, se desprende que la mayoría de los estudiantes entrevistados, consideran que no siempre pueden contactar a la persona que puede brindarle una respuesta adecuada cuando tienen alguna necesidad, es decir que las necesidades son satisfechas parcialmente (ver figura 36).



Fuente: Encuestas; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 36: Satisfacción de necesidades

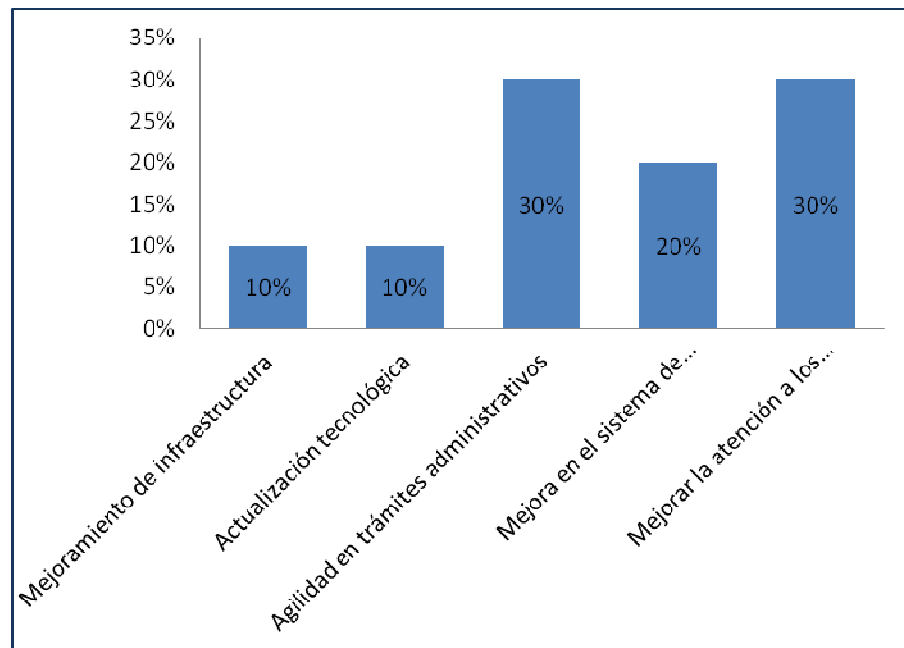
### 30. Observaciones y/o sugerencias

De las observaciones y sugerencias brindadas por los estudiantes la tendencia es la siguiente (ver cuadro 35 y figura 37).

Cuadro 35: Sugerencias

| Sugerencia                            | Porcentaje  |
|---------------------------------------|-------------|
| Mejoramiento de infraestructura       | 10%         |
| Actualización tecnológica             | 10%         |
| Agilidad en trámites administrativos  | 30%         |
| Mejora en el sistema de comunicación  | 20%         |
| Mejorar la atención a los estudiantes | 30%         |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>100%</b> |

Fuente: Encuestas; elaborado: GUEVARA, Emma (2011)



Fuente: Encuesta; elaborado: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 37: Sugerencias

## 4.2 Verificación de la Hipótesis en Forma Estadística

La hipótesis planteada: “El establecimiento de mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa permitirá que se lleve a cabo una mejor gestión institucional en el Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato”, se verifica empleando la prueba estadística de CHI CUADRADA.

H<sub>0</sub>= El establecimiento de mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa no permitirá que se lleve a cabo una mejor gestión institucional.

H<sub>1</sub>= El establecimiento de mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa si permitirá que se lleve a cabo una mejor gestión institucional.

### Comprobación de hipótesis para la encuesta realizada a Coordinadores y Docentes del DEDI

#### Frecuencias observadas

Cuadro 36: Frecuencias Observadas (1)

|  | Siempre   | Algunas Veces | Pocas Veces | Indiferente | Nunca    | TOTAL      |
|--|-----------|---------------|-------------|-------------|----------|------------|
| ¿El personal administrativo del DEDI, está totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar?                | 16        | 13            | 0           | 0           | 0        | 29         |
| ¿El personal que labora en el DEDI, informa de los cambios o novedades oportunamente?                                    | 11        | 16            | 0           | 2           | 0        | 29         |
| ¿Se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos?              | 9         | 14            | 5           | 1           | 0        | 29         |
| ¿Según su criterio, se utilizan las tecnologías más adecuadas y actuales en el DEDI, que faciliten el desempeño laboral? | 5         | 15            | 8           | 1           | 0        | 29         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>41</b> | <b>58</b>     | <b>13</b>   | <b>4</b>    | <b>0</b> | <b>116</b> |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

## Frecuencias esperadas

Cuadro 37: Frecuencias Esperadas (1)

|  | Siempre      | Algunas Veces | Pocas Veces  | Indiferente | Nunca       | TOTAL         |
|--|--------------|---------------|--------------|-------------|-------------|---------------|
| ¿El personal administrativo del DEDI, está totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar?                | 10,25        | 14,50         | 3,25         | 1,00        | 0,00        | 29,00         |
| ¿El personal que labora en el DEDI, informa de los cambios o novedades oportunamente?                                    | 10,25        | 14,50         | 3,25         | 1,00        | 0,00        | 29,00         |
| ¿Se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos?              | 10,25        | 14,50         | 3,25         | 1,00        | 0,00        | 29,00         |
| ¿Según su criterio, se utilizan las tecnologías más adecuadas y actuales en el DEDI, que faciliten el desempeño laboral? | 10,25        | 14,50         | 3,25         | 1,00        | 0,00        | 29,00         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>41,00</b> | <b>58,00</b>  | <b>13,00</b> | <b>4,00</b> | <b>0,00</b> | <b>116,00</b> |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

## Cálculo de Chi Cuadrada Calculada

Cuadro 38: Cálculo de Chi Cuadrada Calculada (1)

| Observados(O) | Esperados(E) | (O-E) | (O-E) <sup>2</sup> | (O-E) <sup>2</sup> /E |
|---------------|--------------|-------|--------------------|-----------------------|
| 16,00         | 10,25        | 5,75  | 33,06              | 3,23                  |
| 11,00         | 10,25        | 0,75  | 0,56               | 0,05                  |
| 9,00          | 10,25        | -1,25 | 1,56               | 0,15                  |
| 5,00          | 10,25        | -5,25 | 27,56              | 2,69                  |
| 13,00         | 14,50        | -1,50 | 2,25               | 0,16                  |
| 16,00         | 14,50        | 1,50  | 2,25               | 0,16                  |
| 14,00         | 14,50        | -0,50 | 0,25               | 0,02                  |
| 15,00         | 14,50        | 0,50  | 0,25               | 0,02                  |
| 0,00          | 3,25         | -3,25 | 10,56              | 3,25                  |
| 0,00          | 3,25         | -3,25 | 10,56              | 3,25                  |
| 5,00          | 3,25         | 1,75  | 3,06               | 0,94                  |
| 8,00          | 3,25         | 4,75  | 22,56              | 6,94                  |
| 0,00          | 1,00         | -1,00 | 1,00               | 1,00                  |

|                               |      |      |      |              |
|-------------------------------|------|------|------|--------------|
| 2,00                          | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00         |
| 1,00                          | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 1,00                          | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 0,00                          | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 0,00                          | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 0,00                          | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 0,00                          | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| 0,00                          | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00         |
| <b>CHI CUADRADA CALCULADA</b> |      |      |      | <b>22,85</b> |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

CHI CUADRADA CALCULADA: 22.85

G1 (grados de libertad)= = (Columnas-1)(Filas-1) = (5-1)(4-1) = 12

$\alpha$ = 95%

CHI CUADRADA TABULAR: 5.23

### Comprobación de hipótesis para la encuesta realizada a estudiantes del DEDI

#### Frecuencias Observadas

Cuadro 39: Frecuencias Observadas (2)

|   | <b>Siempre</b> | <b>Algunas Veces</b> | <b>Pocas Veces</b> | <b>Indiferente</b> | <b>Nunca</b> | <b>TOTAL</b> |
|---|----------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------|--------------|
| ¿El personal del DEDI le proporciona la información adecuada y precisa para atender sus requerimientos? | 90             | 174                  | 48                 | 13                 | 7            | 332          |
| ¿Los equipos, materiales y otros recursos se encuentran disponibles y funcionando adecuadamente?        | 101            | 160                  | 44                 | 19                 | 8            | 332          |
| ¿El personal que labora en el DEDI, se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios?                       | 101            | 161                  | 38                 | 22                 | 10           | 332          |
| ¿Se da una respuesta rápida a sus necesidades y problemas?  | 47             | 217                  | 42                 | 18                 | 8            | 332          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>339</b>     | <b>712</b>           | <b>172</b>         | <b>72</b>          | <b>33</b>    | <b>1328</b>  |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

## Frecuencias Esperadas

Cuadro 40: Frecuencias Esperadas (2)

|   | Siempre    | Algunas Veces | Pocas Veces | Indiferente | Nunca     | TOTAL          |
|---|------------|---------------|-------------|-------------|-----------|----------------|
| ¿El personal del DEDI le proporciona la información adecuada y precisa para atender sus requerimientos? | 84,75      | 178,00        | 43,00       | 18,00       | 8,25      | 332,00         |
| ¿Los equipos, materiales y otros recursos se encuentran disponibles y funcionando adecuadamente?        | 84,75      | 178,00        | 43,00       | 18,00       | 8,25      | 247,25         |
| ¿El personal que labora en el DEDI, se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios?                       | 84,75      | 178,00        | 43,00       | 18,00       | 8,25      | 332,00         |
| ¿Se da una respuesta rápida a sus necesidades y problemas?  | 84,75      | 178,00        | 43,00       | 18,00       | 8,25      | 332,00         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>339</b> | <b>712</b>    | <b>172</b>  | <b>54</b>   | <b>33</b> | <b>1243,25</b> |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

## Cálculo del Chi Cuadrada Calculada

Cuadro 41: Cálculo del Chi Cuadrada Calculada (2)

| Observados(O) | Esperados(E) | (O-E)  | (O-E) <sup>2</sup> | (O-E) <sup>2</sup> /E |
|---------------|--------------|--------|--------------------|-----------------------|
| 90,00         | 84,75        | 5,25   | 27,56              | 0,33                  |
| 101,00        | 84,75        | 16,25  | 264,06             | 3,12                  |
| 101,00        | 84,75        | 16,25  | 264,06             | 3,12                  |
| 47,00         | 84,75        | -37,75 | 1425,06            | 16,81                 |
| 174,00        | 178,00       | -4,00  | 16,00              | 0,09                  |
| 160,00        | 178,00       | -18,00 | 324,00             | 1,82                  |
| 161,00        | 178,00       | -17,00 | 289,00             | 1,62                  |
| 217,00        | 178,00       | 39,00  | 1521,00            | 8,54                  |
| 48,00         | 43,00        | 5,00   | 25,00              | 0,58                  |
| 44,00         | 43,00        | 1,00   | 1,00               | 0,02                  |
| 38,00         | 43,00        | -5,00  | 25,00              | 0,58                  |

|                               |       |       |       |              |
|-------------------------------|-------|-------|-------|--------------|
| 42,00                         | 43,00 | -1,00 | 1,00  | 0,02         |
| 13,00                         | 18,00 | -5,00 | 25,00 | 1,39         |
| 19,00                         | 18,00 | 1,00  | 1,00  | 0,06         |
| 22,00                         | 18,00 | 4,00  | 16,00 | 0,89         |
| 18,00                         | 18,00 | 0,00  | 0,00  | 0,00         |
| 7,00                          | 8,25  | -1,25 | 1,56  | 0,19         |
| 8,00                          | 8,25  | -0,25 | 0,06  | 0,01         |
| 10,00                         | 8,25  | 1,75  | 3,06  | 0,37         |
| 8,00                          | 8,25  | -0,25 | 0,06  | 0,01         |
| <b>CHI CUADRADA CALCULADA</b> |       |       |       | <b>39,57</b> |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

CHI CUADRADA CALCULADA: 39.57

gl (grados de libertad)= (Columnas-1)(Filas-1) = (5-1)(4-1) = 12

$\alpha$ = 95%

CHI CUADRADA TABULAR: 5.26

En los dos casos, **CHI CUADRADA CALCULADA > CHI CUADRADA TABULAR**. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se demuestra que el establecimiento de mecanismos para el aseguramiento de la calidad administrativa si permitirá que se lleve a cabo una mejor gestión el Departamento Especializado de Idiomas.



## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

Luego de realizar la investigación en el Departamento Especializado de Idiomas, analizar los datos e interpretar los resultados, se concluye que:

- De las encuestas realizadas, se desprende que el 92% de los usuarios consideran que la imagen del Departamento, tiene un nivel de aceptación favorable.
- El personal docente, administrativo y de servicios, no se encuentra totalmente comprometido con el desarrollo y ejecución del Plan Estratégico, impidiendo que se cumplan a cabalidad los propósitos señalados en dicho documento.
- El plan de capacitación con el que cuenta la Unidad es mínimo, tanto para el personal administrativo como para el de servicios. Sin embargo, el 71% de los involucrados desconoce de su existencia; por lo que, es necesario la socialización del mismo.
- La gestión que realiza el Área Financiera, para la adquisición de materiales y equipos; así como, para el mantenimiento preventivo o correctivo de estos, no es efectivo, obstaculizando el normal desenvolvimiento de las actividades que se realizan en el Departamento Especializado de Idiomas.
- El sistema de comunicación tanto interno (coordinaciones, docentes y secretaría), como externo (estudiantes y padres de familia), no satisface las necesidades de los usuarios., en cuanto a calidad y oportunidad.

- Los usuarios internos y externos requieren mayor agilidad y oportunidad en la atención de solicitudes y/o trámites; ya que algunos de sus pedidos deben pasar por varias instancias, lo que produce demoras en los mismos.
- La falta de coordinación de las Facultades con el Departamento Especializado de Idiomas, impide programar los distributivos de trabajo del personal docente y asignación de aulas, especialmente al inicio del semestre; causando confusión en los estudiantes y docentes, dificultando el normal desarrollo de las actividades académicas y por consiguiente dando una mala imagen de la institución.
- El área administrativa, no cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad basado en estándares internacionales.

## **5.2 Recomendaciones**

- Realizar un mapeo de los procesos administrativos del Departamento Especializado de Idiomas, para identificarlos claramente, con el propósito realizar un análisis, mejora y documentación de los mismos.
- Elaborar e implementar un plan de capacitación acorde a las necesidades del personal administrativo y de servicios, para actualizar conocimientos y por ende, mejorar su desempeño laboral.
- Crear un programa anual (reuniones, charlas, conferencias, etc.) para la socialización de cambios y/o avances que se den en el Departamento, con la participación de todo su personal (docente, administrativo y de servicios), para mejorar en nivel de compromiso en las diferentes áreas y/o cargos.

- Coordinar con el Departamento Financiero, el cumplimiento del Plan Anual de Compras requerido por el Departamento Especializado de Idiomas.
- Establecer las directrices para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, acorde con las necesidades del Departamento Especializado de Idiomas, para mejorar la calidad de sus servicios.

## **CAPITULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1 Datos Informativos**

**Título:** DIRECTRICES PARA IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC) BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008, PARA MEJORAR LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

**Institución Ejecutora:**

Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

**Beneficiarios:**

Coordinadores, docentes, administrativos, estudiantes y usuarios en general de Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

**Duración:**

Tiempo estimado para la ejecución.

Inicio: 01/06/2012

Fin: 31/12/2012

**Responsable:**

Ing. Emma Guevara Morales y Departamento Especializado de Idiomas.

**Costo:**

5000 USD.

## **6.2 Antecedentes de la Propuesta**

Las transformaciones globales de orden internacional obligan a las instituciones de educación superior a cumplir con ciertos parámetros de calidad en la prestación de servicios. En el caso de Ecuador, el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) es la entidad encargada de certificar la calidad de las instituciones de educación superior, mediante una evaluación rigurosa sobre el cumplimiento de lineamientos, estándares y criterios de calidad de nivel internacional.

En el caso de la Universidad Técnica de Ambato, el aseguramiento de la calidad administrativa es fundamental para contribuir efectivamente en la conservación de la acreditación lograda como clase “A”, con el esfuerzo de todos y cada uno de los miembros de la comunidad universitaria.

Es importante que el Departamento Especializado de Idiomas, contribuya positivamente con el aseguramiento de la calidad, con miras a cumplir con las exigencias de los organismos rectores.

Por lo manifestado y con base en los resultados obtenidos en la investigación: ***ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Y SU INCIENCIA DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL***, es necesario emprender acciones que permitan al Departamento trabajar bajo lineamientos de calidad y de esta manera lograr la excelencia.

## **6.3 Justificación**

Actualmente, nos desarrollamos en un entorno de apertura y globalización, que obliga de una u otra manera a las organizaciones de todo el mundo y de cualquier

actividad económica a replantear la gestión administrativa que están utilizando, para lograr mejorar el desempeño organizacional y por ende ser más competitivos y exitosos.

Hoy por hoy, las organizaciones cuentan con una variedad de herramientas y propuestas de calidad; así como también, de gestión empresarial que han surgido por las necesidades del entorno globalizado, de ahí la importancia de que las organizaciones cumplan con éxito este desafío, debiendo iniciar procesos de la Gestión de Calidad, donde uno de sus objetivos es la satisfacción de las necesidades del cliente.

Dentro de este contexto también se encuentran las universidades, que deben enfrentarse a los retos derivados del desarrollo y exigencias de la sociedad del conocimiento en una economía globalizada, uno de estos retos, es la gestión administrativa con criterios de calidad, que cumple un papel muy importante a la hora de obtener beneficios organizacionales.

Los diferentes modelos de Gestión de Calidad existentes, ayudan a las organizaciones a buscar ventajas competitivas y la satisfacción plena de las necesidades y expectativas de los clientes, poniendo énfasis en el desarrollo personal y profesional de su personal, proporcionando información que permita tomar decisiones a partir de datos reales y confiables que lleven a la excelencia organizacional.

Un Sistema de Gestión de Calidad, permite la unificación de criterios y conocimiento a través de: la identificación, estructuración y documentación de los procesos y procedimientos inmersos en su quehacer, lo que constituye un mecanismo de planificación idóneo y expedito en concordancia con la misión, visión y objetivos institucionales.

Por lo expuesto, resulta importante y oportuno determinar las directrices para la futura implementación de un Sistema de Gestión de Calidad, con la finalidad de ayudar al Departamento Especializado de Idiomas a mejorar su gestión administrativa y, por consiguiente a contribuir con la excelencia universitaria.

## **6.4 Objetivos**

### **Objetivo General**

- Establecer directrices para la implementación un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) basado en la norma ISO 9001:2008, para mejorar la calidad administrativa del Departamento Especializado de Idiomas de la Universidad Técnica de Ambato.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar los procesos administrativos que realiza el DEDI.
- Aplicar los requerimientos establecidos por la Organización Internacional de Normalización ISO 9001:2008.
- Delinear los procesos como base para la construcción de un Sistema de Gestión de Calidad.
- Establecer un cronograma para la futura implementación del Sistema de Gestión de Calidad.

## **6.5 Análisis de Factibilidad**

Tomando como base las encuestas realizadas al personal docente, administrativo, de servicios y estudiantes del Departamento Especializado de Idiomas, se ha determinado que es completamente factible la aplicación de esta propuesta, ya que se cuenta con la colaboración decidida de la mayoría de sus integrantes. Además, existe el compromiso de la Unidad a través de su Dirección para realizar las gestiones para la obtención de los recursos económicos necesarios para cumplir con los objetivos planeados en la presente propuesta.

## **6.6 Fundamentación**

### ***6.6.1 Sistema de Gestión de Calidad (SGC)***

Es el conjunto de elementos interrelacionados de la organización que trabajan coordinados, para establecer y lograr el cumplimiento de la política de calidad y los objetivos de calidad, generando consistentemente productos y servicios que satisfagan las necesidades y expectativas de sus clientes, según lo señalado por Vergara y Fontalvo (2010).

Un Sistema de Gestión de Calidad, es una forma de trabajar, mediante la cual una organización asegura la satisfacción de las necesidades de sus clientes. Para lo cual planifica, mantiene y mejora continuamente el desempeño de sus procesos, bajo un esquema de eficiencia y eficacia que le permite lograr ventajas competitivas, según lo señalado por Yáñez (2008:1).

### **Beneficios de un Sistema de Gestión de Calidad**

Yáñez (2008:1) menciona los siguientes beneficios de un SGC, así:

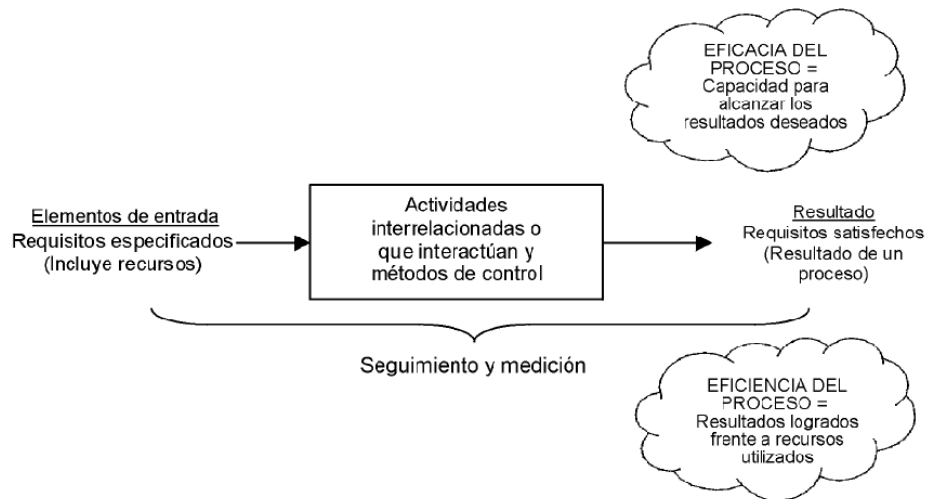


- Mejora continua de la calidad de los productos y servicios que ofrece.
- Atención oportuna y amable a sus usuarios.
- Transparencia en el desarrollo de procesos.
- Asegurar el cumplimiento de sus objetivos, en apego a leyes y normas vigentes.
- Reconocimiento de la importancia de sus procesos e interacciones.
- Integración del trabajo, en armonía y enfocado a procesos.
- Adquisición de insumos acorde con las necesidades.
- Delimitación de las funciones del personal.
- Mejores niveles de satisfacción y opinión del cliente.
- Aumento de la productividad y eficiencia.
- Reducción de costos.
- Mejor comunicación, moral y satisfacción en el trabajo.
- Una ventaja competitiva.

Por otra parte, un Sistema de Gestión de Calidad está compuesto por los siguientes aspectos:

1. **Procesos:** responden a la sucesión completa de operaciones dirigidos a la consecución de un objetivo específico. Los procesos se constituyen de una entrada de una serie de actividades que se llevan a una salida que nos permite satisfacer las necesidades de nuestros clientes.
2. **Procedimientos:** responden al plan permanente de pautas detalladas para controlar las acciones de la organización.
3. **Recursos:** no solamente económicos, sino humanos, técnicos y de otro tipo, deben estar definidos de forma estable y circunstancial.

La siguiente figura, muestra la representación gráfica de un proceso:



Fuente: Documento ISO (2003: 3)

Figura 38: Representación de un proceso

### Estructura documental de un Sistema de Gestión de calidad

- Se comienza por el 3er. nivel, la recolección de los planes, instructivos y registros que proporcionan detalles técnicos sobre cómo hacer el trabajo y se registran los resultados.
- Se determina la información especificada sobre los procedimientos de cada área: ¿quién?, ¿qué?, ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué? efectuar las actividades (2do. Nivel), con el fin de generar los manuales de procedimientos de cada área.
- Los procedimientos del SGC, deben formar la documentación básica utilizada para la planificación general y la gestión de las actividades que tienen impacto sobre la calidad; así como, todos los elementos aplicables de la norma del

SGC. La unión de todo esto responderá a las políticas, objetivos y requisitos del sistema (1er. Nivel).

A continuación, se presenta una figura que resume la estructura documental de un SGC.



Fuente: Norma ISO 9001:2000

Figura 39: Estructura de la documentación SGC

### 6.6.2 Norma ISO 9001:2008

La organización ISO, es una Organización Internacional de Estandarización conformada por los diferentes organismos de Estandarización nacionales del mundo, creada en 1946, con sede en Ginebra, Suiza.

Esta organización en 1987, publicó la primera serie de la norma ISO 9000, entre las que se destacaban la ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003, normas que permitían establecer los requisitos del Sistema de Aseguramiento de la Calidad en las Empresas.

Estas normas están sujetas a la revisión y mantenimiento quinquenal, con el fin de que puedan responder a las exigencias de los mercados actuales, lo cual, originó que se realicen varias modificaciones de las normas originales: en 1994 se revisó y publicó la segunda versión de las normas ISO 9001, 9002 y 9003; en el año 2000 las tres normas (ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003) se integran en una sola norma denominada ISO 9001:2000, siendo esta la tercera versión. En el 2008 se presenta la cuarta versión de la norma ISO 9001 en donde se realiza una serie de enmiendas y aclaraciones de la norma anterior, denominada ISO 9001:2008 que actualmente se encuentra vigente.

A continuación, se detalla los puntos claves de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) ISO 9001:2008, tomado del libro titulado “La gestión de calidad en los servicios ISO 9001:2008” escrito por Vergara y Fontalvo (2010).

ISO (Organización Internacional de Normalización), es el organismo encargado de promover el desarrollo de normas internacionales de fabricación, comercio y comunicación. Su función principal es buscar la estandarización de normas de productos y seguridad para las empresas y organizaciones a nivel internacional.

La ISO es una norma internacional que se aplica a los sistemas de gestión de calidad (SGC) y que se centra en todos los elementos de administración de calidad, con los que una empresa debe contar, para tener un sistema efectivo que le permita administrar y mejorar la calidad de sus productos o servicios.

Así, los clientes se inclinan por los proveedores que cuentan con esta acreditación, porque de este modo se aseguran de que la empresa seleccionada, disponga de un buen SGC. Esta acreditación demuestra que la organización está reconocida a nivel internacional.

## **Principios ISO 9001**

El documento de traducción certificada ISO 9000 (2005:6-7), define ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección, con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño.

- 1. Enfoque del Cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes y; por lo tanto, deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de estos.
- 2. Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno; en el cual, el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.
- 3. Participación del Personal:** El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades, sean usadas para el beneficio de la organización.
- 4. Enfoque basado en procesos:** Un resultado deseado se alcanza más eficientemente, cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
- 5. Enfoque de sistema para la gestión:** Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
- 6. Mejora continua:** La mejora continua del desempeño global de la organización, debería ser un objetivo permanente de ésta.

**7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión:** Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

**8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor:** Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

Estos ocho principios de la calidad, constituyen la base de las normas de sistemas de gestión de la calidad de la familia de Normas ISO 9000.

Es importante, recalcar que no todos los procesos que se llevan a cabo en las organizaciones tienen las mismas características, motivo por el que Paneque (2002), clasifica los procesos en función del impacto más o menos directo sobre el usuario final, de la siguiente forma:

- **Procesos estratégicos:** adecúan la organización a las necesidades y expectativas de los usuarios. En definitiva, guían a la organización para incrementar la calidad en los servicios que presta a sus usuarios. Están orientados a las actividades estratégicas de la empresa.
- **Procesos operativos:** aquéllos que están en contacto directo con el usuario. Engloban todas las actividades que generan mayor valor añadido y tienen mayor impacto sobre la satisfacción del usuario.
- **Procesos de soporte:** generan los recursos que precisan los demás procesos.

### **Beneficios ISO 9001**

Dearing (2007), en su artículo cuales son los beneficios de ISO 9001, plantea que implementar la norma en mención genera los siguientes beneficios:

1. Proporciona disciplina al interior del sistema en donde se está implementando.
2. Contiene las bases de un buen sistema de gestión de la calidad, al facilitar unos requisitos de calidad para el cliente, así como también la capacidad para satisfacer a estos. Garantiza que tenemos: talento humano, edificios, equipo, servicios capaces para cumplir con los requisitos de los clientes. Y nos permite identificar problemas para corregirlos y prevenirlos.
3. También, se constituye en un programa de marketing con impacto a nivel mundial, al constituirse en un referente internacional utilizado en más de 150 países.

### **Estructura Organizativa Norma ISO 9001**

Según lo señalado por Carlo Yáñez en su artículo ISO (2010:4), la norma ISO 9001 está organizada en 8 secciones. Las secciones 1, 2 y 3 mencionan generalidades de un SGC y las secciones 4, 5, 6, 7 y 8 contienen los requisitos para su SGC.

A continuación, se detalla de manera general cada una de las secciones:

#### **1. Sección: Objeto y campo de aplicación**

Habla de la norma y del modo de aplicarla en las organizaciones.

#### **2. Sección: Referencias normativas**

Alude a otro documento que habría de utilizar con la norma ISO 9001:2008, Sistemas de Calidad – Datos fundamentales y Vocabulario ISO 9000.

#### **3. Sección: Términos y Definiciones**

Proporciona algunas nuevas definiciones.

**4. Sección: Requisitos del sistema**

Indica los requisitos útiles dentro del Sistema de Gestión de Calidad.

**5. Sección: Responsabilidad de la Dirección**

Indica los requisitos y compromiso para la Dirección y su papel en el Sistema de Gestión de Calidad.

**6. Sección: Gestión de recursos**

Indica los requisitos para la utilización y provisión de recursos, incluyendo el personal, la capacitación, el ambiente de trabajo y las instalaciones.

**7. Sección: Realización del producto**

Indica los requisitos para la producción del producto o el servicio, incluyendo la proyección, los procesos relativos al cliente, el diseño, el abastecimiento y el control de proceso.

**8. Sección: Medición, Análisis y Mejora**

Indica los requisitos para la monitorización de los procesos y su mejora.

La siguiente figura, resume un Sistema de Gestión de Calidad basado en procesos.





Fuente: Fontalvo y Vergara (2010:16)

Figura 40: Modelo de un Sistema de Gestión de Calidad

## Implantación de un SGC con los requisitos ISO 9001

Básicamente se deben seguir los siguientes pasos, según lo menciona Yáñez en su artículo ISO (2010:5):

### 1. Información

Es necesario tener conocimiento previo de la norma ISO 9000 (Gestión y aseguramiento de la calidad – fundamentos y terminología) e ISO 9001 (Gestión y aseguramiento de la calidad - requisitos) para implementarla.

### 2. Planificación

Cada proyecto comienza con un buen plan. Se debe comparar el sistema de gestión de calidad (SGC) actual con los requerimientos de la norma 9001.

### **3. Desarrollo**

La norma 9001, requiere que la unidad documente su SGC. Es necesario desarrollar un manual de calidad; así como, los procedimientos requeridos para su sistema.

### **4. Capacitación**

Todos los empleados deberán estar capacitados para trabajar y cumplir con la norma ISO 9001, según los requerimientos del sistema implantado.

### **5. Auditorías internas**

Es necesario demostrar que el sistema es eficaz. Deberá compararse si el sistema implantado cumple con los requisitos de la norma ISO 9001, mediante auditorías internas. Se debe formar y capacitar a un equipo auditor interno, para esta etapa.

### **6. Auditoría de registro**

Deberá contratar un auditor de registro que lleve a cabo una auditoría externa. Una vez, realizada, el registro estará completo. Si desea y le es beneficioso, puede solicitar la certificación de su SGC, a una empresa certificadora.

Esta norma establece los requisitos mínimos de un Sistema de Gestión de la Calidad, para asegurar la conformidad de los productos o servicios, la mejora continua de la eficacia, reducción del costo de “no calidad” y el aumento de la satisfacción del cliente. Todo lo cual, mejora la competitividad de la organización.

### **Características de la Norma ISO 9001:2008**

Las características que se detallan a continuación, fueron tomadas del artículo ISO de Yáñez (2010:6):

- Su enfoque basado en procesos, es más exitoso en la gestión empresarial moderna.
- Su compatibilidad con otras normas de gestión.
- Es la principal norma certificable del mundo.
- Su mayor énfasis en el cumplimiento de los requisitos legales y/o reglamentarios.
- Su menor énfasis en procedimientos documentados.
- Mayor énfasis en la participación y el compromiso de la alta dirección con la calidad.
- El establecimiento de objetivos medibles en todas las funciones y niveles relevantes de la organización.
- Mayor atención a la disponibilidad de los recursos.
- Mayor énfasis en atender y satisfacer las necesidades y los requisitos del cliente.
- El seguimiento y análisis de la información concerniente a la satisfacción del cliente.
- La toma de decisiones en base al análisis de información recogida por el Sistema de Gestión de Calidad.
- Exige la mejora continua y el análisis permanente de eficacia del SGC.

A continuación, se enuncian los elementos de la norma ISO 9001:2008, como referencia para la implementación de un SGC:

| <b>NORMA ISO 9001:2008</b>           |          |
|--------------------------------------|----------|
| <b>Objeto y campo de aplicación</b>  | <b>1</b> |
| Generalidades                        | 1.1      |
| Aplicación                           | 1.2      |
| <b>Referencias Normativas</b>        | <b>2</b> |
| <b>Términos y definiciones</b>       | <b>3</b> |
| <b>Sistema de Gestión de Calidad</b> | <b>4</b> |
| Requisitos Generales                 | 4.1      |
| Requisitos de la Documentación       | 4.2      |

|  |          |
|--|----------|
| <b>Responsabilidad de la dirección</b>           | <b>5</b> |
| Compromiso de la dirección                       | 5.1      |
| Enfoque del cliente                              | 5.2      |
| Política de la calidad                           | 5.3      |
| Planificación                                    | 5.4      |
| Responsabilidad, autoridad y comunicación        | 5.5      |
| Revisión de la dirección                         | 5.6      |
| <b>Gestión de los recursos</b>                   | <b>6</b> |
| Provisión de recursos                            | 6.1      |
| Recursos Humanos                                 | 6.2      |
| Infraestructura                                  | 6.3      |
| Ambiente de trabajo                              | 6.4      |
| <b>Realización del producto</b>                  | <b>7</b> |
| Planificación de la realización del producto     | 7.1      |
| Procesos relacionados con el cliente             | 7.2      |
| Diseño y desarrollo                              | 7.3      |
| Compras  | 7.4      |
| Producción y prestación del servicio             | 7.5      |
| Control de los equipos de seguimiento y medición | 7.6      |
| <b>Medición, análisis y mejora</b>               | <b>8</b> |
| Generalidades                                    | 8.1      |
| Seguimiento y medición                           | 8.2      |
| Control del producto no conforme                 | 8.3      |
| Análisis de datos                                | 8.4      |
| Mejora   | 8.5      |

Fuente: Norma ISO 9001:2008

Cuadro 42: Elementos Norma ISO 9001:2008

La explicación detallada de cada uno de los principios de gestión de calidad de la norma ISO 9001:2008, está disponible en la página web: <http://www.iso.org> (Traducción Oficial ISO 9001:2008).

### **6.6.3 Calidad Administrativa**

Es importante definir los siguientes términos: calidad y administración, para poder definir claramente la calidad administrativa.

## **Calidad**

Para Juran (1990), la calidad la define como: “las características de un producto o servicio que le proporcionan la capacidad de satisfacer las necesidades de los clientes”.

Fontalvo y Vergara (2010:22), definen la calidad como: “un conjunto de características inherentes de un bien o servicio que satisfacen las necesidades y expectativas de los clientes”.

La UNE-EN ISO 9001:2008, la define como: “*el grado en el que un conjunto de características cumple con los requisitos*”.

## **Administración**

Según Idalberto Chiavenato (1997), la administración es *"el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr los objetivos organizacionales"*.

Rodríguez (2003:122) menciona algunas definiciones importantes de administración:

- Para Terry, la administración es *“un proceso distintivo que consiste en la planeación, organización, ejecución y control, ejecutado para determinar y lograr objetivos, mediante el uso de gente y recursos”*.
- Para Koontz y Weihrich, la administración es *"el proceso de diseñar y mantener un entorno en el que, trabajando en grupos, los individuos cumplan eficientemente objetivos específicos"*.

- Hitt, Black y Porter, definen la **administración** como "*el proceso de estructurar y utilizar conjuntos de recursos orientados hacia el logro de metas, para llevar a cabo las tareas en un entorno organizacional*".

Con base las definiciones anteriores de calidad y administración, se puede decir que la Calidad Administrativa hace referencia al cumplimiento o satisfacción de las necesidades de los clientes, mediante: la *planificación, organización, dirección y control* de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, el conocimiento, etc.) de la organización, con el fin de obtener el máximo beneficio posible; este beneficio, puede ser económico o social, dependiendo esto de los fines perseguidos por la organización. A continuación, se considera los cuatro aspectos mencionados:

- *Planificación*: Consiste básicamente en elegir y fijar las misiones y objetivos de la organización. Después, determinar las políticas, proyectos, programas, procedimientos, métodos, presupuestos, normas y estrategias necesarias para alcanzarlos, incluyendo además la toma de decisiones al tener que escoger entre diversos cursos de acción futuros. En pocas palabras, lo que se quiere lograr en el futuro y el cómo se lo va a lograr.

- *Organización*: Consiste en determinar qué tareas hay que hacer, quién las hace, cómo se agrupan, quién rinde cuentas a quién y dónde se toman las decisiones.

- *Dirección*: Es el hecho de influir en los individuos para que contribuyan a favor del cumplimiento de las metas organizacionales y grupales; por lo tanto, tiene que ver fundamentalmente con el aspecto interpersonal de la administración.

- *Control*: Consiste en medir y corregir el desempeño individual y organizacional para garantizar que los hechos se apeguen a los planes. Además,

implica la medición del desempeño con base en metas y planes, la detección de desviaciones respecto de las normas y la contribución a la corrección de éstas.

## **6.7 Metodología, Modelo Operativo**

La Norma ISO 9001:2008, promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un Sistema de Gestión de la Calidad, para aumentar la satisfacción del cliente, mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que determinar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí. Una actividad o un conjunto de actividades que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados, se puede considerar como un proceso. Frecuentemente, el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.

La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos; así como, su gestión para producir el resultado deseado, puede denominarse como: "enfoque basado en procesos".

Una ventaja del enfoque basado en procesos, es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos; así como, sobre su combinación e interacción.

Dentro de los requisitos generales para la implementación de un SGC basado en la norma ISO 9001(2008:2), tenemos:

- a) Determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización.
- b) Determinar la secuencia e interacción de estos procesos.

Según Paneque (2002:8), la gestión por procesos implica ‘reordenar los flujos de trabajo de forma que aporten valor añadido dirigido a aumentar la satisfacción del cliente y a facilitar las tareas de los profesionales’.

Pero no todos los procesos que se llevan a cabo en las organizaciones tienen las mismas características, motivo por el que se pueden clasificar, en función del impacto más o menos directo sobre el usuario final, de la siguiente forma:

- *Procesos estratégicos*: adecúan la organización a las necesidades y expectativas de los usuarios. En definitiva, guían a la organización para incrementar la calidad en los servicios que presta a sus clientes. Están orientados a las actividades estratégicas de la empresa: desarrollo profesional, marketing, etc.
- *Procesos operativos*: aquéllos que están en contacto directo con el usuario. Engloban todas las actividades que generan mayor valor añadido y tienen mayor impacto sobre la satisfacción del usuario.
- *Procesos de soporte*: generan los recursos que precisan los demás procesos.

La identificación de los procesos, conlleva la determinación de: personas que intervienen y recursos del proceso (responsable, personas o unidades que realizan las actividades, recursos materiales y humanos y, unidades de soporte) y las actividades del proceso o subproceso.



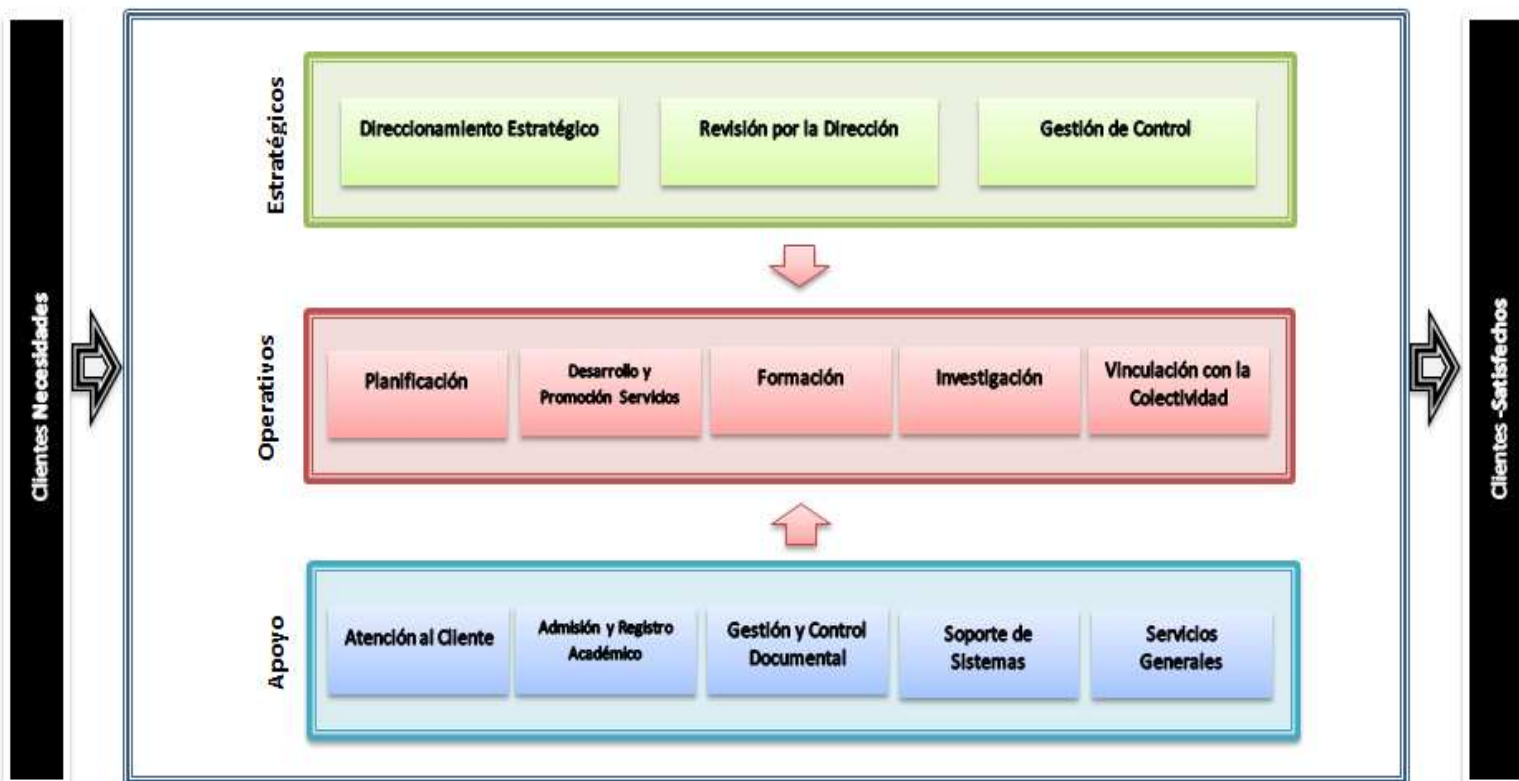
De esta forma, las empresas que prestan servicios trabajan con todos sus procesos en forma interrelacionada y sistemática implicando esto, la necesidad de elaborar un mapa de procesos o red de procesos, en donde se describe el sistema de gestión de la calidad a través de sus procesos. El mapa de procesos, muestra la estructura donde se evidencia la interacción de los procesos que posee la empresa para la prestación de servicios.

Es de gran importancia la documentación de la red de procesos o mapa de procesos para una empresa de servicios y, de esta forma establecer la operacionalización de los procesos que respondan al cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001, requisitos que deben ser reflejados de manera general en el manual de calidad. Para lograr este requisito, se propone la elaboración de la ficha de caracterización como herramienta para levantar los procesos necesarios de la unidad, logrando con ésta poder establecer las características inherentes al servicio que se presta.

En resumen, la ficha de caracterización consiste en la representación de cada proceso perteneciente al mapa de procesos, según lo señalado por Fontalvo y Vergara (2010:159).

Tomando como base lo mencionado anteriormente y con la ayuda del personal administrativo del Departamento Especializado de Idiomas, se procedió a elaborar el mapa de procesos de la mencionada unidad académica, según se muestra a continuación:





**ELABORACIÓN:** Emma Guevara

**REVISIÓN:**

**APROBACIÓN:**

**COPIA CONTROLADA:**

**FECHA:** 18.11.2011

**FECHA:**

**FECHA:**

**COPIA NO CONTROLADA:**

Para la propuesta, se ha tomado como base los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los estudiantes del Departamento Especializado de Idiomas, considerando que el área más crítica es la de atención al cliente.


A continuación, se presenta un resumen de los datos obtenidos de las encuestas:


| <b>Pregunta</b>   | <b>Alternativa con mayor incidencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|---|-------------------|
| ¿El personal del DEDI le proporciona la información adecuada y precisa para atender sus requerimientos? | Algunas veces                           | 52%               |
| ¿El personal que labora en el DEDI, se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios?                       | Algunas veces                           | 49%               |
| ¿Se da una respuesta rápida a sus necesidades y problemas?  | Algunas veces                           | 65%               |


Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011); Fuente: encuestas

A continuación, se presenta los elementos necesarios que deben considerarse para la elaboración de todos los procedimientos de la organización y, para dar respuesta al problema mencionado, se plantea el procedimiento para la atención al cliente del Departamento Especializado de Idiomas, con sus respectivos registros y ficha de caracterización:




|  |   |                    |  |
|--|---|--------------------|--|
|  | <i><b>PORTADA DE UN<br/>PROCEDIMIENTO</b></i> |                    | Fecha emisión:                                       |
|  |   |                    | Versión: 01  |
|  |   |                    | Página: 1 de 4                                       |
| <p><b><u>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</u></b></p> <p><b><u>DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS</u></b></p> |   |                    |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>  | <b>REVISIÓN:</b>                              | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>  | <b>FECHA:</b>                                 | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |
|                       |   | <b>MANUAL DE</b>   | Código:  |


|   |                                    |                    |  |
|---|------------------------------------|--------------------|--|
|   | <b>PROCEDIMIENTOS</b>              |                    | Fecha emisión:                                       |
|   | <b>PORTADA DE UN PROCEDIMIENTO</b> |                    | Versión: 01  |
|   |                                    |                    | Página: 2 de 4                                       |
| <p><b>1. Objeto</b></p> <p>En este ítem se establece la intencionalidad del procedimiento, es decir, qué se persigue dentro del sistema de gestión de la calidad para empresas de servicios.</p> <p><b>2. Alcance</b></p> <p>En este apartado se establece el campo de aplicación del procedimiento dentro del sistema de gestión de la calidad.</p> <p>○ <b>Tipos de Procedimientos</b></p> <p>Los procedimientos pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Procedimientos requeridos por la Norma ISO 9001;</b> dentro de estos están<br/>Procedimientos para: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de Documentos</li> <li>- Control de Registros</li> <li>- Acciones Correctivas</li> <li>- Acciones Preventivas</li> <li>- Control del Producto no Conforme</li> <li>- Auditorías</li> </ul> </li> <li>● <b>Procedimientos Requeridos por la empresa prestadora de servicios:</b><br/>además de los procedimientos exigidos por la norma muchas veces la organización requiere de una serie de procedimientos para soportar los procesos y actividades de importancia.</li> </ul> |                                    |                    |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>   | <b>REVISIÓN:</b>                   | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>                      | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |
|    |                                    | <b>MANUAL DE</b>   | Código:  |


|   |                                    |                  |   |
|---|------------------------------------|------------------|---|
|   | <b>PROCEDIMIENTOS</b>              |                  | Fecha emisión:                                |
|   | <b>PORTADA DE UN PROCEDIMIENTO</b> |                  | Versión: 01                                   |
|   |                                    |                  | Página: 3 de 4                                |
| <p><b>3. Responsabilidades</b></p> <p>En este ítem, se debe establecer el cargo responsable del procedimiento dentro del sistema de gestión de la calidad para empresas de servicios.</p> <p><b>4. Definiciones</b></p> <p>En este apartado se establecen las definiciones pertinentes establecidas por la empresa prestadora de servicios para el desarrollo del procedimiento.</p> <p><b>5. Desarrollo</b></p> <p><b>5.1 Estructura</b></p> <p>En este apartado se establecen las actividades propias del procedimiento para alcanzar el logro propuesto.</p> <p><b>5.2 Formato</b></p> <p>Los procedimientos se elaborarán con los formatos presentados en este documento los cuales deben contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>LOGO</b></li> <li>▪ <b>TIPO DE DOCUMENTO</b></li> <li>▪ <b>CARACTERÍSTICA DEL DOCUMENTO</b></li> <li>▪ <b>CÓDIGO</b></li> <li>▪ <b>EDICIÓN O VERSIÓN</b></li> </ul> |                                    |                  |   |
| ELABORACIÓN:  | REVISIÓN:                          | APROBACIÓN:      | COPIA CONTROLADA: <input type="checkbox"/>    |
| FECHA:  | FECHA:                             | FECHA:           | COPIA NO CONTROLADA: <input type="checkbox"/> |
|    |                                    | <b>MANUAL DE</b> | Código:                                       |





|   |                  |                                    |  |                |
|---|------------------|------------------------------------|--|----------------|
|   |                  | <b>PROCEDIMIENTOS</b>              |  | Fecha emisión: |
|   |                  | <b>PORTADA DE UN PROCEDIMIENTO</b> |  | Versión: 01    |
|   |                  |                                    |  | Página: 4 de 4 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>FECHA</b></li> <li>▪ <b>PÁGINA</b></li> <li>▪ <b>COPIA CONTROLADA</b></li> <li>▪ <b>RESPONSABILIDADES (Quien elaboró, quien revisó, quien aprobó).</b></li> </ul> <p><b>5.2.1 Anexo</b></p> <p>En este apartado del procedimiento se explican los anexos requeridos para la elaboración del procedimiento, como pueden ser: Parámetros de Control, Indicadores de Gestión, Planos, Registros, etc.</p> <p><b>5.2.2 Registros</b></p> <p>En este ítem se relaciona con el numeral anterior y está asociado con un documento por medio del cual se puede mostrar evidencia objetiva de la información recogida como resultado del desarrollo del procedimiento.</p> <p><b>6. Referencias</b></p> <p>En este apartado se deben referenciar los documentos relacionados con el procedimiento que permiten analizar, comprender, mejorar el desempeño del procedimiento.</p> |                  |                                    |  |                |
| <b>ELABORACIÓN:</b>   | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b>                 | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |                |
| <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>                      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |                |
|    |                  | <b>PROCEDIMIENTO</b>               |  | Código:        |


|   |  |                            |  |  |  |
|---|--|----------------------------|--|--|--|
|   |  | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b> |  | Fecha emisión:                                       |  |
|   |  |                            |  | Versión: 01  |  |
|   |  |                            |  | Página: 1 de 7                                       |  |
| <b>Control de Cambios y Actualizaciones</b>   |  |                            |  |  |  |
| <b>Nº. DE REVISIÓN</b>  |  | <b>FECHA</b>               |  | <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN</b>               |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
|   |  |                            |  |  |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   |  | <b>REVISIÓN:</b>           |  | <b>APROBACIÓN:</b>                                   |  |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  |  | <b>FECHA:</b>              |  | <b>FECHA:</b>  |  |
|   |  |                            |  | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |  |
|   |  |                            |  | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |  |
|  |  | <b>PROCEDIMIENTO</b>       |  | Código:  |  |

|   |                  |                            |  |                |
|---|------------------|----------------------------|--|----------------|
|   |                  | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b> |  | Fecha emisión: |
|   |                  |                            |  | Versión: 01    |
|   |                  |                            |  | Página: 2 de 7 |
| <b>ÍNDICE</b>   |                  |                            |  |                |
| Control de Cambios y Actualizaciones..... 01  |                  |                            |  |                |
| Índice ..... 02   |                  |                            |  |                |
| 1. Objetivo ..... 03  |                  |                            |  |                |
| 2. Alcance ..... 03   |                  |                            |  |                |
| 3. Responsable ..... 03   |                  |                            |  |                |
| 4. Definiciones..... 03   |                  |                            |  |                |
| 5. Consideraciones Generales..... 04  |                  |                            |  |                |
| 6. Desarrollo ..... 04  |                  |                            |  |                |
| 7. Documentos de Referencia..... 05   |                  |                            |  |                |
| 8. Registros..... 05  |                  |                            |  |                |
| 9. Políticas..... 05  |                  |                            |  |                |
| 10. Distribución..... 05  |                  |                            |  |                |
| 11. Procedimiento..... 06   |                  |                            |  |                |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b>         | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |                |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>              | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |                |
|  |                  | <b>PROCEDIMIENTO</b>       |  | Código:        |

|   |                  |                            |  |                |
|---|------------------|----------------------------|--|----------------|
|   |                  | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b> |  | Fecha emisión: |
|   |                  |                            |  | Versión: 01    |
|   |                  |                            |  | Página: 3 de 7 |
| <p><b>1. OBJETIVO</b></p> <p>La finalidad de este procedimiento, es establecer la secuencia de acciones necesarias para brindar una atención de calidad y lograr la satisfacción del cliente.</p> <p><b>2. ALCANCE</b></p> <p>Este procedimiento describe las actividades que involucran al proceso de atención al cliente del Departamento Especializado de Idiomas y, que tienen bajo su responsabilidad la: información general, recepción, tramitación y entrega de solicitudes o trámites.</p> <p><b>3. RESPONSABLE</b></p> <p>La responsabilidad recae en la persona encargada de la coordinación del proceso.</p> <p><b>4. DEFINICIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Actividad.</b> Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona o entidad.</li> <li>• <b>Atención al Cliente.</b> Es aquel servicio que presta la institución a sus clientes, en caso de que estos necesiten realizar: reclamos, sugerencias, inquietudes o solicitar información adicional sobre el servicio.</li> <li>• <b>Cliente.</b> Organización o persona que recibe un producto o servicio.</li> <li>• <b>DEDI.</b> Departamento Especializado de Idiomas.</li> <li>• <b>Documento.</b> Son datos que poseen significado y su medio de transporte.</li> <li>• <b>N/A.</b> No aplica</li> <li>• <b>Política.</b> Es un lineamiento que facilita la toma de decisiones en actividades rutinarias.</li> <li>• <b>Responsable.</b> Persona que cumple con sus obligaciones o pone cuidado y atención en lo que hace o decide.</li> <li>• <b>Registro.</b> Documento que presenta resultados obtenidos y proporciona evidencia de actividades desempeñadas.</li> <li>• <b>Solicitud.</b> Es un documento, a través del cual se solicita o especifica una necesidad o requerimiento.</li> </ul> |                  |                            |  |                |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b>         | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |                |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>              | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |                |
|    |                  | <b>PROCEDIMIENTO</b>       |  | Código:        |

|   |                  |                            |                             |                          |
|---|------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
|   |                  | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b> |                             | Fecha emisión:           |
|   |                  |                            |                             | Versión: 01              |
|   |                  |                            |                             | Página: 4 de 7           |
| <p><b>5. CONSIDERACIONES GENERALES</b></p> <p>El área de información, deberá tener conocimiento de las actividades que realizan los diferentes procesos del DEDI; así como también, estar al tanto del desempeño de las funciones del personal.</p> <p>Consiste en proporcionar: Información al Cliente y Atención de Requerimientos: recepción de solicitudes, trámite de solicitudes y entrega de lo solicitado.</p> <p><b>6. DESARROLLO</b></p> <p><b>Información General</b></p> <p>El responsable de la atención al cliente, proporciona información necesaria, cuando los requerimientos del usuario, no estén enfocados dentro de las competencias de este procedimiento, debe guiarlo indicando a que área recurrir y con qué persona debe contactarse.</p> <p><b>Recepción</b></p> <p>El responsable de la atención al cliente, debe recepcionar las solicitudes o trámites provenientes de: estudiantes, docentes, clientes internos y externos; regularmente estos pedidos pueden ser de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificaciones de: trabajo (docentes), semestres aprobados, matrícula y/o asistencia, etc.</li> <li>• Solicitudes de: anulación de matrícula, justificación de inasistencia, exámenes atrasados, cambio de modalidad, permisos ocasionales, información relacionada con la Unidad, etc.</li> </ul> <p>Previo a realizar en registro de ingreso de un documento, se debe verificar que cumpla con los requisitos mínimos para el trámite respectivo (dependiendo del pedido, deberán presentarse los soportes necesarios). Además, se debe indicar la fecha en la que el interesado puede acercarse a verificar la respuesta a su pedido de trámite.</p> <p><b>Tramitación</b></p> <p>El responsable de la recepción de pedidos o solicitudes, debe enviarlo a Coordinación para autorización y, luego derivarlo al área pertinente para su ejecución y trámite pertinente.</p> <p><b>Entrega</b></p> <p>El área de tramitación de solicitudes una vez que haya dado cumplimiento a lo autorizado, envía los documentos para su registro y posterior entrega a la parte interesada.</p> |                  |                            |                             |                          |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b>         | <b>COPIA CONTROLADA:</b>    | <input type="checkbox"/> |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>              | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> | <input type="checkbox"/> |
|    |                  | <b>PROCEDIMIENTO</b>       |                             | Código:                  |

|   |                                    | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>                |  | Fecha emisión:      |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
|---|------------------------------------|---|--|---------------------|----------------|--------|--------|--------------|-------------------|---------------------|-------------|-----|------------------------------------|---|----------|-------|----------------|-----|-------------------------------|---|----------|-------|----------------|-----|--------------------------------|---|----------|-------|----------------|--------------|----------------|----------------|----------------------|---------------------------|------------|-------------------------------------|------------------|--------------------|---|--------------------------|---------------|---------------|--|
|   |                                    |   |  | Versión: 01         |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
|   |                                    |   |  | Página: 5 de 7      |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| <p><b>7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Norma ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos.</li> <li>• Norma ISO 9000:2005 Sistemas de Gestión de la Calidad-Fundamentos y Vocabulario.</li> </ul> <p><b>8. REGISTROS</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>CODIGO</th> <th>NOMBRE</th> <th>DISTRIBUCIÓN</th> <th>FORMA DE ARCHIVAR</th> <th>TIEMPO DE RETENCIÓN</th> <th>DISPOSICIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>Guía Correspondencia a estudiantil</td> <td>Original: archivo de área que corresponde</td> <td>Numérico</td> <td>1 año</td> <td>Archivo pasivo</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>Guía Despacho correspondencia</td> <td>Original: archivo de área que corresponde</td> <td>Numérico</td> <td>1 año</td> <td>Archivo pasivo</td> </tr> <tr> <td>N/A</td> <td>Guía Recepción correspondencia</td> <td>Original: archivo de área que corresponde</td> <td>Numérico</td> <td>1 año</td> <td>Archivo pasivo</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>9. POLÍTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La entrega de respuesta a solicitudes, debe ser en un plazo máximo de 48 horas laborables, a partir de la recepción del documento.</li> </ul> <p><b>10. DISTRIBUCIÓN</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Responsables</th> <th>Procesos/Áreas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Coordinador(a)</td> <td>Coordinación General</td> </tr> <tr> <td>Secretaría de Información</td> <td>Secretaría</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <tr> <td><b>ELABORACIÓN:</b><br/>Emma Guevara</td> <td><b>REVISIÓN:</b></td> <td><b>APROBACIÓN:</b></td> <td><b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>FECHA:</b> 28.11.2011</td> <td><b>FECHA:</b></td> <td><b>FECHA:</b></td> <td><b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> |                                    |   |  |                     |                | CODIGO | NOMBRE | DISTRIBUCIÓN | FORMA DE ARCHIVAR | TIEMPO DE RETENCIÓN | DISPOSICIÓN | N/A | Guía Correspondencia a estudiantil | Original: archivo de área que corresponde | Numérico | 1 año | Archivo pasivo | N/A | Guía Despacho correspondencia | Original: archivo de área que corresponde | Numérico | 1 año | Archivo pasivo | N/A | Guía Recepción correspondencia | Original: archivo de área que corresponde | Numérico | 1 año | Archivo pasivo | Responsables | Procesos/Áreas | Coordinador(a) | Coordinación General | Secretaría de Información | Secretaría | <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> | <b>FECHA:</b> 28.11.2011 | <b>FECHA:</b> | <b>FECHA:</b> | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |
| CODIGO  | NOMBRE                             | DISTRIBUCIÓN                              | FORMA DE ARCHIVAR                                    | TIEMPO DE RETENCIÓN | DISPOSICIÓN    |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| N/A   | Guía Correspondencia a estudiantil | Original: archivo de área que corresponde | Numérico   | 1 año               | Archivo pasivo |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| N/A   | Guía Despacho correspondencia      | Original: archivo de área que corresponde | Numérico   | 1 año               | Archivo pasivo |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| N/A   | Guía Recepción correspondencia     | Original: archivo de área que corresponde | Numérico   | 1 año               | Archivo pasivo |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| Responsables  | Procesos/Áreas                     |   |  |                     |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| Coordinador(a)  | Coordinación General               |   |  |                     |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| Secretaría de Información   | Secretaría                         |   |  |                     |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   | <b>REVISIÓN:</b>                   | <b>APROBACIÓN:</b>                        | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |                     |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  | <b>FECHA:</b>                      | <b>FECHA:</b>                             | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |                     |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |
|    |                                    | <b>PROCEDIMIENTO</b>                      |  | Código:             |                |        |        |              |                   |                     |             |     |                                    |   |          |       |                |     |                               |   |          |       |                |     |                                |   |          |       |                |              |                |                |                      |                           |            |                                     |                  |                    |   |                          |               |               |  |

|   |                           |  |                                   |  |
|---|---------------------------|--|-----------------------------------|--|
|   |                           | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>   |                                   | Fecha emisión:                                       |
|   |                           |  |                                   | Versión: 01  |
|   |                           |  |                                   | Página: 6 de 7                                       |
| <b>11. PROCEDIMIENTO</b>  |                           |  |                                   |  |
| <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>  |                           |  |                                   |  |
| <b>No</b>   | <b>Responsable</b>        | <b>Actividad</b>   | <b>Documento</b>                  |  |
| <i>Información General</i>  |                           |  |                                   |  |
| 1   | Secretaria de Información | Proporciona información al cliente (personal o telefónica), si no corresponde a este procedimiento direcciona al área o proceso respectivo.  | N/A                               |  |
| <i>Atención de Requerimientos</i>   |                           |  |                                   |  |
| <i>Recepción de Solicitudes</i>   |                           |  |                                   |  |
|   |                           | <i>Inicio</i>  |                                   |  |
| 1   | Secretaria de Información | Recibe el pedido del cliente (solicitud, oficio), verifica que corresponda al proceso de atención al cliente, si no corresponde explica las razones por las cuales su requerimiento no puede ser atendido.                                 | N/A                               |  |
| 2   | Secretaria de Información | Verifica que la solicitud contenga la información suficiente y los documentos de respaldo necesarios para realizar el trámite respectivo, si no cumple, procede a devolver la solicitud al cliente e indica cuales son los requerimientos. | N/A                               |  |
| 3   | Secretaria de Información | Codifica el documento y registra en el libro para el efecto.   | Libro de registro correspondiente |  |
|   |                           | <i>Fin</i>   |                                   |  |
| <i>Trámite de Solicitudes</i>   |                           |  |                                   |  |
|   |                           | <i>Inicio</i>  |                                   |  |
| 1   | Secretaria de Información | Envía el documento a Coordinación.   | N/A                               |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara   |                           | <b>REVISIÓN:</b>   | <b>APROBACIÓN:</b>                | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  |                           | <b>FECHA:</b>  | <b>FECHA:</b>                     | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |
|  |                           | <b>PROCEDIMIENTO</b>   |                                   | Código:  |

|                                     |                                 | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>  | Fecha emisión:                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------|---|--|
|                                     |                                 |   | Versión: 01  |
|                                     |                                 |   | Página: 7 de 7                                       |
| 2                                   | Coordinación                    | Recibe el documento, conoce y analiza el requerimiento, de ser procedente lo autoriza, caso contrario sumilla como no procedente explicando el motivo, entrega a Secretaria de Información.   | N/A  |
| 3                                   | Secretaria de Información       | Recibe los documentos sumillados por Coordinación y los entrega al área competente, para ejecución de lo dispuesto. Las áreas competentes, pueden ser: modalidad abierta, modalidad regular, centro de evaluaciones, unidades de: planificación, investigación y vinculación con la colectividad. | N/A  |
| 4                                   | Responsable del área            | Recibe documentos sumillados, busca información para cumplir con el requerimiento de ser posible, ejecuta la disposición y elabora un oficio dando respuesta a lo solicitado  | N/A  |
| 5                                   | Secretaria del área responsable | Cuando el requerimiento fue atendido correctamente, archiva el expediente junto con una copia del oficio de respuesta y, entrega el original del oficio a Secretaria de Información.  | N/A  |
|                                     |                                 | <i>Fin</i>  |  |
| <b>Entrega de Pedido</b>            |                                 |   |  |
|                                     |                                 | <i>Inicio</i>   |  |
| 1                                   | Secretaria de información       | Registra el documento en el libro para el efecto.   | Libro de Registro Correspondiente                    |
| 2                                   | Secretaria de información       | Entrega el documento a la(s) parte(s) interesada(s), previa firma de recepción.   | Libro de Registro Correspondiente                    |
|                                     |                                 | <i>Fin</i>  |  |
|                                     |                                 |   |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara |                                 | <b>REVISIÓN:</b>  | <b>APROBACIÓN:</b>                                   |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011            |                                 | <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>  |
|                                     |                                 |   | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
|                                     |                                 |   | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS**  
**GUIA CORRESPONDENCIA ESTUDIANTIL**

| Fecha de Ingreso | Recibido | Tramite | Asunto | Nombre | Fecha Elaboración | Fecha Entrega | Firma de entrega |
|------------------|----------|---------|--------|--------|-------------------|---------------|------------------|
| 1                | 2        | 3       | 4      | 5      | 6                 | 7             | 8                |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |
|                  |          |         |        |        |                   |               |                  |

Fuente: DEDI; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Significado de los campos:

- 1 – Registro de fecha de ingreso de la solicitud (día/mes/año).
- 2 - Nombre de la persona que recibe el documento.
- 3 – Código numérico que se asigna al trámite (consecutivo).
- 4 – Detalle general del contenido (Ejemplo: Certificación de niveles aprobados).
- 5 – Nombre de la persona que solicita el trámite.
- 6 – Fecha en la que se laboró el pedido (día/mes/año).
- 7 – Fecha en la que el interesado recibe respuesta al trámite (día/mes/año).
- 8 – Firma del interesado al momento de la recepción del documento (solicitar cedula para le entrega).

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS**  
**GUIA DESPACHO CORRESPONDENCIA**

| Fecha Oficio | Fecha Despacho | Numero Oficio | Asunto | Destinatario | Fecha Recepción | Firma Recepción |
|--------------|----------------|---------------|--------|--------------|-----------------|-----------------|
| 1            | 2              | 3             | 4      | 5            | 6               | 7               |
|              |                |               |        |              |                 |                 |
|              |                |               |        |              |                 |                 |
|              |                |               |        |              |                 |                 |
|              |                |               |        |              |                 |                 |
|              |                |               |        |              |                 |                 |
|              |                |               |        |              |                 |                 |

Fuente: DEDI; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Significado de los campos:

- 1 – Fecha en que fue elaborado el oficio (día/mes/año).
- 2 – Fecha en que fue despachado el oficio (día/mes/año).
- 3 – Número asignado al oficio.
- 4 – Detalle general del contenido (Ejemplo: Certificación de niveles aprobados).
- 5 – Nombre de la persona a quien está dirigido el oficio.
- 6 – Fecha en la que el destinatario recibe el oficio (día/mes/año).
- 7 – Firma del destinatario al momento en que recibe el oficio.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS**  
**GUIA DE RECEPCIÓN CORRESPONDENCIA**

| Numero<br>Oficio | Remitente | Fecha<br>Recepción | Asunto |
|------------------|-----------|--------------------|--------|
| 1                | 2         | 3                  | 4      |
|                  |           |                    |        |
|                  |           |                    |        |
|                  |           |                    |        |
|                  |           |                    |        |
|                  |           |                    |        |
|                  |           |                    |        |

Fuente: DEDI; elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)


Significado de los campos:

- 1 – Número de oficio asignado.
- 2 – Nombre de la persona que suscribe el oficio.
- 3 – Fecha en la que se recibe el oficio (día/mes/año).
- 4 – Detalle general del contenido (Ejemplo: Petición de permiso docente)

### FORMATO MODELO

|   |  |   |                               |                            |                |  |
|---|--|---|-------------------------------|----------------------------|----------------|--|
| Logo y nombre de la Empresa   | <b>FICHA DE CARACTERIZACIÓN</b>  |   |                               |                            |                | Código:  |
|   |  |   |                               |                            |                | Fecha emisión:                                       |
|   | <b>Proceso</b>   |   |                               |                            |                | Versión:   |
|   |  |   |                               |                            |                | Página:  |
| <b>OBJETO</b>   | Aquí explica el objeto y la intencionalidad del proceso correspondiente. |   |                               |                            |                |  |
| <b>PROVEEDOR</b>  | <b>ENTRADA</b>   | <b>ACTIVIDADES</b>  | <b>DOCUMENTOS REQUERIDOS</b>  | <b>SALIDAS</b>             | <b>CLIENTE</b> | <b>PARÁMETROS DE CONTROL</b>                         |
| Clientes internos y externos  |  | Las diferentes actividades para ejecutar con éxito el proceso.                        | Especificación del documento  |                            |                |  |
| <b>RESPONSABLES:</b> La(s) persona(s) involucrada(s) con el proceso |  |   |                               |                            |                |  |
| <b>RECURSOS:</b>  |  | <b>CONDICIONES AMBIENTALES A CONTROLAR:</b><br>Determinar el ambiente que se controla |                               | <b>REGISTROS:</b>          |                |  |
| <b>OBSERVACIONES</b>  | Requisitos de la Norma   | Requisitos Legales  | Requisitos de la organización | Requerimientos del cliente |                |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>   |  | <b>REVISIÓN:</b>  |                               | <b>APROBACIÓN:</b>         |                | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>   |  | <b>FECHA:</b>   |                               | <b>FECHA:</b>              |                | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

Fuente: Fontalvo y Vergara (2010)

|   |  |   |                                      |  |                              |  |
|---|--|---|--------------------------------------|--|------------------------------|--|
|                          | <b>FICHA DE CARACTERIZACIÓN</b>  |   |                                      |  | Código:                      |  |
|   | <b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>   |   |                                      |  | Fecha emisión:               |  |
|   |  |   |                                      |  | Versión: 01                  |  |
|   |  |   |                                      |  | Página: 1 de 1               |  |
| <b>OBJETO</b>   | Establecer todas las actividades requeridas para la atención al cliente considerando las necesidades y expectativas del cliente. |   |                                      |  |                              |  |
| <b>PROVEEDOR</b>  | <b>ENTRADA</b>   | <b>ACTIVIDADES</b>  | <b>DOCUMENTOS REQUERIDOS</b>         | <b>SALIDAS</b>                         | <b>CLIENTE</b>               | <b>PARÁMETROS DE CONTROL</b>                         |
| Clientes internos y externos  | Solicitudes  | Información General   | Libro de registros                   | Certificaciones<br>Informes<br>Oficios | Clientes internos y externos | Análisis de Indicadores de:<br>Tiempo de entrega     |
|   |  | Recepción de Solicitudes  |                                      |  |                              |  |
|   |  | Trámite de Solicitudes  |                                      |  |                              |  |
|   |  | Entrega de Pedidos  |                                      |  |                              |  |
| <b>RESPONSABLES:</b> Responsables directos de la atención al cliente.                                     |  |   |                                      |  |                              |  |
| <b>RECURSOS:</b><br>3 personas capacitadas<br>1 computador con sus accesorios<br>Área de 4 m <sup>2</sup> |  | <b>CONDICIONES AMBIENTALES A CONTROLAR:</b><br><br>Requisito de la norma: 6.4 |                                      | <b>REGISTROS:</b> Libro de registro    |                              |  |
| <b>OBSERVACIONES</b>  | Requisitos de la Norma<br>7.5  | Requisitos Legales<br>N/A   | Requisitos de la organización<br>N/A | Requerimientos del cliente<br>N/A      |                              |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b> Emma Guevara  |  | <b>REVISIÓN:</b>  |                                      | <b>APROBACIÓN:</b>                     |                              | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011  |  | <b>FECHA:</b>   |                                      | <b>FECHA:</b>                          |                              | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

A continuación, se presenta el proceso de auditoría que se debe implementar en el Departamento Especializado de Idiomas con sus correspondientes registros, como un requisito del Sistema de Gestión de Calidad. Formatos base tomados del libro de Fontalvo y Vergara (2010).



**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:

Fecha emisión:

Versión: 01

Página: 1 de 7

*Control de Cambios y Actualizaciones*

| <i>Nº. DE REVISIÓN</i> | <i>FECHA</i> | <i>DESCRIPCIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN</i> |
|------------------------|--------------|--|
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |
|                        |              |  |

|                                     |                  |                    |  |
|-------------------------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 14.12.2011            | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:

Fecha emisión:

Versión: 01

Página: 2 de 7

**ÍNDICE**

|   |    |
|---|----|
| Control de Cambios y Actualizaciones..... | 01 |
| Índice.....                               | 02 |
| 1. Objetivo.....                          | 03 |
| 2. Alcance.....                           | 03 |
| 3. Responsable.....                       | 03 |
| 4. Definiciones.....                      | 03 |
| 5. Desarrollo.....                        | 04 |
| 6. Procedimiento.....                     | 06 |
| 7. Registros.....                         | 07 |
| 8. Políticas.....                         | 07 |

|                                     |                  |                    |  |
|-------------------------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 14.12.2011            | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |





**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:

Fecha emisión:

Versión: 01

Página: 3 de 7

**1. OBJETIVO**

Establecer cada una de las actividades a realizar para la planificación, programación, ejecución y documentación de las auditorías internas de calidad con el fin de verificar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad del DEDI.

**2. ALCANCE**

Este procedimiento describe las actividades que involucran todas las áreas del departamento que tienen relación con el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 y que tienen bajo su responsabilidad la emisión, control y cambios en los documentos internos y externos del SGC.

**3. RESPONSABLE**

Los responsables de este procedimiento son el coordinador del SGC, el auditor y los responsables de cada proceso.

**4. DEFINICIONES**

- **Acción correctiva.** Medida establecida para eliminar la causa de una no conformidad encontrada.
- **Acción preventiva.** Medida establecida para eliminar la causa de una no conformidad potencial.
- **Auditoría.** Es un proceso sistemático, independiente y documentado cuyo objetivo es obtener evidencias y evaluarlas objetivamente para medir, de esta forma, la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad a partir del cumplimiento de los criterios de la misma auditoría.
- **Auditoría interna primera parte.** Es la realizada por la propia organización, o en nombre de esta, para fines internos. Esta se efectúa con los propios sistemas, procesos, procedimientos e instalaciones de la organización.
- **Auditoría externa segunda parte.** Es la realizada por las partes que poseen un interés en la organización, ya sean clientes u otras personas en su nombre.
- **Auditor.** Persona con la competencia para llevar a cabo una auditoría, el cual debe ser diferente del personal que realiza el trabajo que se audita.

|                                     |                  |                    |  |
|-------------------------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 14.12.2011            | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:

Fecha emisión:

Versión: 01

Página: 4 de 7

- **Auditado.** Organización o proceso al que se le realiza una auditoría.
- **Conformidad.** Logro de un requisito.
- **Criterios de auditoría.** Son el grupo de requisitos, políticas o procedimientos usados como referencia en una auditoría.
- **Eficacia.** Relación entre las actividades planificadas y los logros alcanzados.
- **Evidencia objetiva.** Datos que respaldan la certeza de algo.
- **Hallazgo de la auditoría.** Son los resultados obtenidos a partir de la evaluación realizada de la evidencia recopilada en la auditoría frente a los requisitos de la norma.
- **Listas de verificación.** Método de documentación y control de cada una de las funciones que permiten al auditor y al auditado identificar cuales elementos serán auditados, los requisitos aplicables y los resultados de los hallazgos.
- **No conformidad.** No logro de un requisito.
- **Plan de auditoría.** Programación de las actividades a realizar dentro de la auditoría.
- **Proceso.** Conjunto de personas, información, máquinas y materiales que interactúan para producir servicios que satisfagan las necesidades del cliente.
- **Sistema de gestión de calidad.** Sistema de gestión que se determina para dirigir y controlar una empresa con respecto a los requisitos de calidad.

**5. DESARROLLO**

El desarrollo debe planificar en la organización un programa de auditoría donde considere el estado e importancia de los procesos a auditar como los resultados, los criterios de auditoría, imparcialidad, metodología y frecuencia obtenidos en las auditorías previas aprobadas.

**Preparación de la auditoría**

La programación de la auditoría debe ser comunicada al auditor o a los auditores por parte del coordinador del SGC con una anticipación tal que le permita recopilar los manuales, procedimientos del área, formato de acciones preventivas y correctivas, la lista de verificación.

|                                     |                  |                    |  |
|-------------------------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011            | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:

Fecha emisión:

Versión: 01

Página: 5 de 7

**Elaboración de la lista de verificación**

El auditor debe presentar la lista de verificación, la cual contendrá los pormenores de las actividades, interrogantes con una explicación de donde serán realizadas dichas actividades. Las preguntas deben ser abiertas, de tal forma que el auditado explique el proceso y su documentación (procedimiento, flujograma o ficha de caracterización).

**Información sobre la auditoría**

El responsable del proceso deberá conocer con anticipación la programación de su auditoría. En este aviso se debe indicar la fecha, horario, duración, alcance y personas involucradas.

**Reunión de auditoría**

Reunión en la cual se involucran todos los responsables de los procesos a auditar y es realizada por el auditor para tratar lo siguiente: presentación del equipo auditor, objeto y alcance de la auditoría, confirmación del programa de auditoría, exposición de la metodología a utilizar, disponibilidad de recursos, etc.

**Levantamiento de la información**

El propósito de la auditoría es obtener evidencia objetiva de la eficacia del sistema de gestión de calidad; para esto, el auditor debe recopilar información a través de entrevistas al personal o de la observación de las actividades.

**Ejecución de la auditoría**

La auditoría debe realizarse en base a la lista de verificación. Al concluir la auditoría el auditor encargado debe comunicar al responsable de cada proceso las no conformidades que surgieron, mediante: entrevistas, observaciones de ejecuciones, análisis del entorno, verificación de documentos y registros. Para luego realizar el levantamiento de acciones correctivas y preventivas con lo que se realizará el cierre de la auditoría, con su respectivo informe.

**Reunión de cierre**

Los resultados producto de la auditoría se deben presentar en una reunión donde participen los responsables de los procesos y el auditor.

|                                     |                  |                    |  |
|-------------------------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 28.11.2011            | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**PROCEDIMIENTO  
PARA AUDITORÍA**

Código:  
Fecha emisión:  
Versión: 01  
Página: 6 de 7


**Informe de auditoría**

El auditor debe presentar un informe al coordinador del SGC en un plazo máximo de 3 días luego de la culminación de la auditoría, y una copia al auditado. En base al informe el responsable del proceso deberá dar soluciones a las no conformidades localizadas, el tiempo para la mejora se deberá acordar con el coordinador del SGC.

**6. PROCEDIMIENTO**

**AUDITORÍA**

| No                                  | Responsable                       | Actividad   | Registro   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| 1                                   |                                   | <i>Inicio</i>   |  |
| 2                                   | Coordinador del SGC               | Elaborar cronograma anualmente.   | N/A  |
| 3                                   | Coordinador del SGC               | Elaborar plan de auditoría al proceso a auditar.  | Plan de auditoría                                    |
| 4                                   | Coordinador DEDI                  | Aprueba el plan de auditoría.   | N/A  |
| 5                                   | Auditor                           | Prepara la auditoría. Elabora lista de verificación de acuerdo al proceso a auditar.  | Lista de verificación                                |
| 6                                   | Auditor                           | Comunica al auditado por escrito la fecha, hora y puntos a auditar.   | N/A  |
| 7                                   | Auditor y responsable del proceso | Efectuar reunión de apertura de la auditoría.   | N/A  |
| 8                                   | Auditor                           | Ejecución de la auditoría. Recolección de la evidencia de la auditoría y registro de observaciones en la lista de verificación. | Lista de verificación                                |
| 9                                   | Auditor y coordinador del SGC     | Elaborar informe preliminar de la auditoría.  | Informe  |
| 10                                  | Auditor y responsable del proceso | Reunión de cierre. Entrega de las conclusiones y observaciones de la auditoría.   | N/A  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara |                                   | <b>REVISIÓN:</b>  | <b>APROBACIÓN:</b>                                   |
| <b>FECHA:</b> 14.12.2011            |                                   | <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>  |
|                                     |                                   |   | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
|                                     |                                   |   | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

|  |  |   |                              |  |
|--|--|---|------------------------------|--|
|   |  | <b>PROCEDIMIENTO<br/>AUDITORÍA</b>                                |                              | Código:  |
|  |  |   |                              | Fecha emisión:                                       |
|  |  |   |                              | Versión: 01  |
|  |  |   |                              | Página: 7 de 7                                       |
| 11   | Auditor y coordinador del SGC                          | Informe de la auditoría.  | N/A                          |  |
| 12   | Auditor y responsable del proceso                      | Si se presenta una no conformidad, se solicita acción correctiva. | Registro de no conformidades |  |
| 13   | Responsable del proceso                                | Presentar un plan de acciones correctivas y preventivas           | Solicitud acción correctiva  |  |
| 14   | Coordinador del SGC                                    | Realizar seguimiento de la acción correctivas                     | N/A                          |  |
| 15   | Coordinador del SGC, auditor y responsable del proceso | Dar constancia de la realización de la auditoría.                 | N/A                          |  |
|  |  | <i>Fin</i>  |                              |  |
| <p><b>7. REGISTROS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma de auditoría</li> <li>• Plan de auditoria</li> <li>• Lista de verificación</li> <li>• Informe final de auditoría</li> <li>• Solicitud de acciones correctivas</li> </ul> <p><b>8. POLÍTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe enviar el plan de auditoría al auditado con 15 días de anticipación a la fecha de la auditoría.</li> <li>• Para cancelar una auditoría, el auditado deberá hacerlo de manera formal con 5 días antes de la fecha de programación.</li> </ul> |  |   |                              |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b><br>Emma Guevara  |  | <b>REVISIÓN:</b>  | <b>APROBACIÓN:</b>           | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b> 14.12.2011   |  | <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>                | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |



**CRONOGRAMA DE AUDITORÍA**

**AUDITORÍA**

Código:

Edición:

Fecha:

Hoja N°:

**CONTROL PROGRAMA DE AUDITORÍA**

**AREA:**

**RESPONSABLE:**

| <i>AUDITORÍA POR PROCESO</i> | <i>E</i> | <i>F</i> | <i>M</i> | <i>A</i> | <i>M</i> | <i>J</i> | <i>J</i> | <i>A</i> | <i>S</i> | <i>O</i> | <i>N</i> | <i>D</i> |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |
|                              |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |          |



**PLAN DE AUDITORÍA**

**AUDITORÍA**

Código:

Edición :

Fecha:

Hoja N°:

**HORA DE LA AUDITORÍA:** \_\_\_\_\_

**LUGAR DE LA AUDITORÍA:** \_\_\_\_\_

**AUDITADO:** \_\_\_\_\_ **CARGO:** \_\_\_\_\_

**ÁREA A AUDITAR:** \_\_\_\_\_

**EQUIPO AUDITOR:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO Y ALCANCE:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS DE REFERENCIA:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

| REUNIONES Y/O ACTIVIDADES | TIEMPO DE DURACIÓN |
|---------------------------|--------------------|
|                           |                    |
|                           |                    |
|                           |                    |
|                           |                    |
|                           |                    |
|                           |                    |



**LISTA DE VERIFICACIÓN  
AUDITORÍA**

Código:

Edición:

Fecha:

Hoja N°:

**HORA DE LA AUDITORÍA:**

**RESPONSABLE:**

**PROCESO A AUDITAR:**

**ÁREA A AUDITAR:**

| <i>AUDITORÍA POR PROCESO</i> | <i>REQUERIMIENTOS</i> | <i>CONFORMIDAD</i> | <i>OBSERVACIONES</i> |
|------------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |
|                              |                       |                    |                      |

**NOMBRE DEL AUDITOR:** \_\_\_\_\_





**INFORME FINAL DE  
AUDITORÍA**

**AUDITORÍA**

Código:

Edición :

Fecha:

Hoja N°:

**EQUIPO AUDITOR:** \_\_\_\_\_ **FECHA AUDITORÍA:** \_\_\_\_\_

**N° REPORTE DE AUDITORÍA:** \_\_\_\_\_ **ESTÁNDAR:** \_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE:** \_\_\_\_\_ **LUGAR:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** \_\_\_\_\_

**ALCANCE:** \_\_\_\_\_

**CARGO:** \_\_\_\_\_

**AUDITADO:** \_\_\_\_\_

| REUNIONES Y/O ACTIVIDADES | TIEMPO DE DURACIÓN |
|---------------------------|--------------------|
|                           |                    |
|                           |                    |
|                           |                    |

**NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS:**


**FORTALEZAS:** \_\_\_\_\_

**RESUMEN AUDITORÍA:** \_\_\_\_\_

**AUDITOR:**

**AUDITADO:**

**FECHA:**

|   |  |           |
|---|--|-----------|
|    | <b>SOLICITUD ACCIÓN<br/>CORRECTIVA</b> | Código:   |
|   |  | Edición : |
|   | <b>AUDITORÍA</b>                       | Fecha:    |
|   |  | Hoja N°:  |
| <b>PROCESO AUDITARIO:</b> _____<br><b>AUDITOR:</b> _____ <b>AUDITADO:</b> _____<br><br><b>NORMA Y CLAUSULA:</b><br>_____<br>_____<br>_____<br><br><b>INFORME DE LOS AUDITORES:</b><br>_____<br>_____<br>_____<br><br><b>RECOMENDACIONES:</b><br>_____<br>_____<br>_____<br><br><b>OBSERVACIONES:</b><br>_____<br>_____<br>_____<br><br><b>FIRMADO:</b><br><b>FECHA:</b> |  |           |

A continuación, se detalla el contenido y forma de presentación del Manual de Calidad, el mismo que, refleja el compromiso del Departamento para garantizar la satisfacción del cliente y es el primer documento que solicita el ente certificador cuando audita el SGC. Este documento, debe ser elaborado con mucho detalle y claridad. Modelo creado en base a lo enunciado en el libro de Fontalvo y Vergara (2010).



**MANUAL DE CALIDAD**

Código:

Fecha emisión:

**PORTADA**


Versión:


Página: 1 de 5


**MANUAL DE CALIDAD**

**DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS**

|                     |                  |                    |  |
|---------------------|------------------|--------------------|--|
| <b>ELABORACIÓN:</b> | <b>REVISIÓN:</b> | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>       | <b>FECHA:</b>    | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

|  |                          |                    |  |
|--|--------------------------|--------------------|--|
|   | <b>MANUAL DE CALIDAD</b> |                    | Código:  |
|  |                          |                    | Fecha emisión:                                       |
|  | <b>CONTENIDO</b>         |                    | Versión:   |
|  |                          |                    | Página: 2 de 5                                       |
| <p><b>1. Características del Departamento</b></p> <p>1.1 Reseña Histórica</p> <p>1.2 Portafolio de Servicios</p> <p>1.3 Políticas de Calidad</p> <p>1.4 Objetivos de Calidad</p> <p>1.5 Misión Departamental</p> <p>1.6 Visión Departamental</p> <p><b>2. Alcance y Exclusiones</b></p> <p>Expone el alcance del Sistema de Gestión de Calidad y los puntos de la norma que por la naturaleza del departamento deben excluirse.</p> <p><b>3. Descripción del cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001: Sistema de Gestión de Calidad</b></p> <p>3.1 Requisitos generales</p> <p>3.2 Requisitos de la documentación</p> <p>3.3 Generalidades</p> <p>3.4 Manual de calidad</p> <p>3.5 Control de la documentación</p> <p>3.6 Control de los registros de la calidad</p> <p><b>4. Responsabilidad de la Dirección</b></p> <p>4.1 Compromiso de la dirección</p> <p>4.2 Enfoque del cliente</p> <p>4.3 Política de calidad (gestión de la política y declaración de la política de calidad)</p> <p>4.4 Responsabilidad, autoridad y comunicación.</p> |                          |                    |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>  | <b>REVISIÓN:</b>         | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>  | <b>FECHA:</b>            | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

|  |                          |                    |  |
|--|--------------------------|--------------------|--|
|   | <b>MANUAL DE CALIDAD</b> |                    | Código:  |
|  |                          |                    | Fecha emisión:                                       |
|  | <b>PORTADA</b>           |                    | Versión:   |
|  |                          |                    | Página: 3 de 5                                       |
| <p>4.5 Responsabilidad y autoridad (estructura básica de la empresa de servicio y comité de calidad).</p> <p>4.6 Representante de la dirección</p> <p>4.7 Comunicación interna</p> <p>4.8 Revisión por la dirección (generalidades, información y resultados de la revisión)</p> <p><b>5. Gestión de los recursos</b></p> <p>5.1 Suministro de recurso</p> <p>5.2 Recursos humanos (generalidades y competencia, toma de conciencia y formación)</p> <p>5.3 Infraestructura</p> <p>5.4 Ambiente de trabajo</p> <p><b>6. Prestación del servicio</b></p> <p>6.1 Planificación de la prestación del servicio</p> <p>6.2 Procesos relacionados con el cliente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinación de los requisitos relacionados con el servicio</li> <li>- Revisión de los requisitos relacionados con el servicio</li> <li>- Comunicación con los clientes</li> </ul> <p>6.3 Diseño y desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planificación del diseño y desarrollo</li> <li>- Elementos de entrada para el diseño y desarrollo</li> <li>- Resultados del diseño y desarrollo</li> <li>- Revisión del diseño y desarrollo</li> <li>- Verificación del diseño y desarrollo</li> </ul> |                          |                    |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>  | <b>REVISIÓN:</b>         | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>  | <b>FECHA:</b>            | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

|   |                          |                    |  |
|---|--------------------------|--------------------|--|
|    | <b>MANUAL DE CALIDAD</b> |                    | Código:  |
|   |                          |                    | Fecha emisión:                                       |
|   | <b>PORTADA</b>           |                    | Versión:   |
|   |                          |                    | Página: 4 de 5                                       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Validación del diseño y desarrollo</li> <li>- Control de cambios del diseño y desarrollo</li> <li>- Control de cambios del diseño y desarrollo</li> </ul> <p>6.4 Prestación del servicio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de la prestación del servicio</li> <li>- Validación de los procesos de la prestación del servicio</li> <li>- Identificación y trazabilidad</li> <li>- Propiedad del cliente</li> <li>- Preservación del servicio</li> </ul> <p>6.5 Control de equipos de medición y seguimiento</p> <p><b>7. Medición, análisis y mejora</b></p> <p>7.1 Generalidades</p> <p>7.2 Seguimiento y medición</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción del cliente</li> <li>- Auditoría interna</li> <li>- Seguimiento y medición de los procesos</li> <li>- Control del servicio no conforme</li> <li>- Análisis de datos</li> </ul> <p>7.3 Mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejora continua</li> <li>- Acciones correctivas</li> <li>- Acciones preventivas</li> </ul> |                          |                    |  |
| <b>ELABORACIÓN:</b>   | <b>REVISIÓN:</b>         | <b>APROBACIÓN:</b> | <b>COPIA CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/>    |
| <b>FECHA:</b>   | <b>FECHA:</b>            | <b>FECHA:</b>      | <b>COPIA NO CONTROLADA:</b> <input type="checkbox"/> |

Para la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad en el Departamento Especializado de Idiomas, se ha elaborado la planificación operativa (ver cuadro 43) y la planificación de cada una de las fases para dar cumplimiento a los requerimientos de la norma ISO 9001:2008 (ver cuadro 44), utilizando el ciclo Deming: planificar, hacer, verificar y actuar (PHVA), con lo que se logra que como producto de la retroalimentación permanente la organización evolucione.

Cuadro 43: Planificación Operativa para implantar un SGC

| PLANIFICACIÓN OPERATIVA |   | Tiempo Aprox. | Responsable                              | Recursos   |
|-------------------------|---|---------------|--|--|
| <b>Planear</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planear el diagnóstico</li> <li>- Precisar el alcance del SGC</li> <li>- Metodología de la Documentación</li> <li>- Estructura Organizativa del SGC</li> <li>- Medición, análisis y mejora</li> <li>- Plan de implementación</li> </ul>  | 2 meses       | Equipo consultor y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |
| <b>Hacer</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el diagnóstico</li> <li>- Elaborar informe del diagnóstico y socializarlo</li> <li>- Definir la estructura organizativa del SGC               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformar los grupos de trabajo y definir responsabilidades</li> </ul> </li> <li>- Elaborar plan de actividades</li> <li>- Elaborar plan de comunicaciones</li> <li>- Identificar los procesos del SGC</li> <li>- Definir Política de calidad</li> <li>- Definir Objetivos de calidad</li> <li>- Elaboración del soporte documental</li> <li>- Procedimiento de control de documentos</li> <li>- Procedimiento control de registros</li> <li>- Manual de calidad</li> <li>- Procedimiento de revisión por la dirección</li> <li>- Competencias</li> <li>- Procesos relacionados con los clientes</li> <li>- Procedimiento de las auditorías internas de calidad</li> <li>- Procedimiento de servicio de control no conforme</li> <li>- Procedimiento de control de acciones preventivas y correctivas</li> </ul> | 6 meses       | Equipo consultor y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |



|                  |  |         |  |  |
|------------------|--|---------|--|--|
|                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer la metodología de medición, análisis y mejora</li> <li>- Información de entrada para la revisión</li> <li>- Resultados de la revisión</li> <li>- Provisión de recursos</li> <li>- Divulgación del plan de implementación</li> <li>- Implementación de la documentación</li> <li>- Competencias</li> <li>- Implementación de medición, análisis y mejora. Equipo consultor y coordinación del DEDI</li> </ul> |         |  |  |
| <b>Verificar</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auditoría interna de calidad</li> <li>- Revisión por la dirección</li> <li>- Auditoría de Certificación</li> </ul>  | 2 meses | Auditoría Interna, Externa y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |
| <b>Actuar</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medición, análisis y mejora</li> </ul>  | 2 meses | Auditoría Interna, Externa y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Cuadro 44: Fases para la implementación de un SGC Norma ISO 9001:2008

| <b>FASES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SGC - NORMA ISO 9001:2008</b> |   | <b>Tiempo Aprox.</b> | <b>Responsable</b>                       | <b>Recursos</b>                                      |
|---|---|----------------------|--|--|
| <b>Planear</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Requisitos generales del SGC</li> <li>- Requisitos de la documentación: generalidades</li> <li>- Compromiso de la dirección</li> <li>- Enfoque del cliente</li> <li>- Planificación: Objetivos de la calidad</li> <li>- Planificación del SGC</li> <li>- Planificación de la realización del producto</li> <li>- Planificación del diseño y desarrollo</li> </ul>  | 2 meses              | Equipo consultor y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |
| <b>Hacer</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manual de calidad</li> <li>- Política de calidad</li> <li>- Responsabilidad y autoridad</li> <li>- Representante de la dirección</li> <li>- Comunicación interna</li> <li>- Competencia, formación y toma de conciencia</li> <li>- Infraestructura</li> <li>- Ambiente de trabajo</li> <li>- Determinación de los requisitos relacionados con el producto</li> <li>- Comunicación con el cliente</li> <li>- Elementos de entrada para el diseño y</li> </ul> | 6 meses              | Equipo consultor y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |

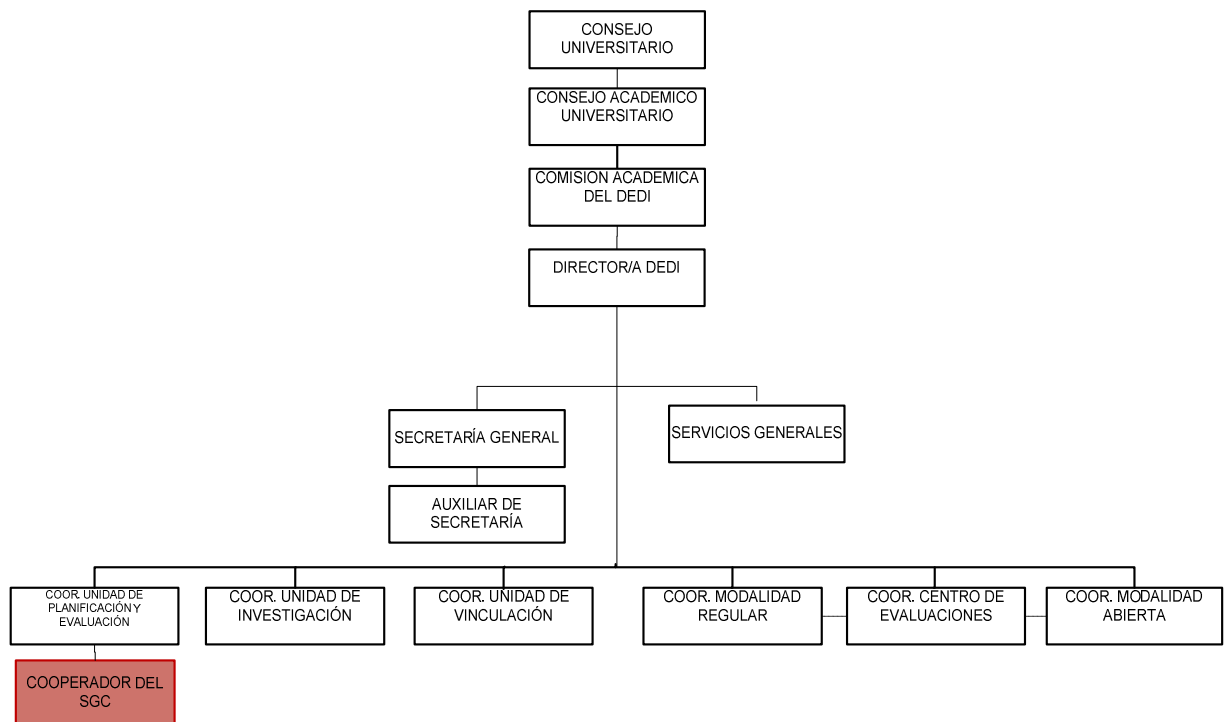
|                  |   |         |  |  |
|------------------|---|---------|--|--|
|                  | desarrollo<br>- Resultados del diseño y desarrollo<br>- Propiedad del cliente<br>- Control de los equipos de seguimiento y de medición<br>- Análisis de datos   |         |  |  |
| <b>Verificar</b> | - Control de documentos<br>- Control de registros<br>- Revisión por la dirección: generalidades<br>- Recursos humanos: generalidades<br>- Revisión de los requisitos relacionados con el producto<br>- Verificación del diseño y desarrollo<br>- Validación del diseño y desarrollo<br>- Control de cambios del diseño y desarrollo<br>- Control de la producción y de la prestación del servicio<br>- Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio<br>- Identificación y trazabilidad<br>- Preservación del producto<br>- Satisfacción del cliente<br>- Auditoría interna<br>- Seguimiento y medición de los procesos<br>- Seguimiento y medición del producto<br>- Control del producto no conforme<br>- Mejora continua<br>- Acción correctiva<br>- Acción preventiva | 2 meses | Auditoría Interna, Externa y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |
| <b>Actuar</b>    | - Medición, análisis y mejora.  | 2 meses | Auditoría Interna, Externa y Coordinación del DEDI | Humanos<br>Tecnológicos<br>Financieros<br>Materiales |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

En base a consulta realizada a profesionales de la calidad, el costo estimado para la implementación del Sistema de Gestión de Calidad en el DEDI, es de 20.000 USD.

## 6.8 Administración

### ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL DEDI (Propuesto)



| LEYENDA |                      | Elaborado             | Aprobado |
|---------|----------------------|-----------------------|----------|
|         | Flujo de Mando       | Emma Guevara          | N.N      |
|         | Relación de Asesoría | Fecha:<br>18/12/20011 | Fecha:   |
|         | Relación de Apoyo    |                       |          |

Elaborado por: GUEVARA, Emma (2011)

Figura 41: Organigrama Estructural del DEDI

Para la administración del SGC del DEDI es necesario crear una sub-unidad administrativa denominada “Cooperador del SGC” y, tendrá entre sus funciones básicas las siguientes:

- Coordinar con la Dirección todos los temas relacionados con la calidad.
- Implementar la propuesta.
- Revisar y mejorar la documentación que formará parte del SGC.
- Coordinar con las unidades responsables de los procesos.

## **6.9 Previsión de la evaluación**

La evaluación se llevará a cabo mediante la implantación de un método de seguimiento y medición que permita evaluar en forma continua los procesos que conforman el mapa de procesos del DEDI, tomando las medidas oportunamente, de forma tal que estén acordes a los requerimientos exigidos por la norma ISO 9001 y, de manera que cumpla con las expectativas de los clientes. Además, se utilizará los resultados de las auditorías internas, como referente de seguimiento y para las acciones preventivas y/o correctivas necesarias.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

### Conceptos tomados de la Norma ISO 9000:2005

**Acción correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**Acción preventiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

**Alcance de la auditoría:** extensión y límites de una auditoría.

**Alta dirección:** persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel una organización.

**Aseguramiento de la calidad:** parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.

**Auditado:** organización que es auditada.

**Auditor:** persona con atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría.

**Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

**Calidad:** grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

**Característica:** rasgo diferenciador.

**Conclusiones de la auditoría:** resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los objetivos de la auditoría y todos los hallazgos de la auditoría.

**Conformidad:** cumplimiento de un requisito.

**Control de la calidad:** parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.

**Criterios de auditoría:** conjunto de políticas, procedimientos o requisitos.

**Diseño y desarrollo:** conjunto de procesos que transforma los requisitos en características especificadas o en la especificación de un producto, proceso o sistema.

**Documento:** información y su medio de soporte.

**Eficacia:** grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

**Eficiencia:** relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**Equipo auditor:** uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario, de expertos técnicos.

**Especificación:** documento que establece requisitos.

**Evidencia de la auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

**Evidencia objetiva:** datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

**Gestión:** actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

**Gestión de la calidad:** actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad parte de la gestión de la calidad enfocada al establecimiento de los objetivos de la calidad y a la especificación de los procesos operativos necesarios y de los recursos relacionados para cumplir los objetivos de la calidad.

**Hallazgos de la auditoría:** resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de auditoría.

**Información:** datos que poseen significado.

**Inspección:** evaluación de la conformidad por medio de observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo/prueba o comparación con patrones.

**Manual de la calidad:** documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.

**Mejora continua:** actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

**Mejora de la calidad:** parte de la gestión de la calidad orientada a aumentar la capacidad de cumplir con los requisitos de la calidad.

**Objetivo de la calidad:** algo ambicionado o pretendido, relacionado con la calidad.

**Organización:** conjunto de personas e instalaciones con una disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones.

**Plan de la calidad:** documento que especifica qué procedimientos y recursos asociados deben aplicarse, quién debe aplicarlos y cuándo deben aplicarse a un proyecto, producto, proceso o contrato específico.

**Plan de auditoría:** descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

**Política de la calidad:** intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

**Procedimiento:** forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso.

**Proceso:** se define como "conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados".

**Proceso de calificación:** proceso para demostrar la capacidad para cumplir los requisitos especificados.

**Producto:** se define como "resultado de un proceso".

**Programa de la auditoría:** conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

**Registro:** documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

**Requisito:** necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.

**Satisfacción del cliente:** percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.



**Sistema:** conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

**Sistema de gestión:** sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

**Sistema de gestión de la calidad:** sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

**Verificación:** confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.

**Trazabilidad:** capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.

## BIBLIOGRAFÍA

### Libros:

CANCINO, José Miguel, Evaluar al Sector Público Español, Cádiz, Tercera Edición, 2001, pp 55.

CASANOVA, Hugo y RODRIGUEZ, Roberto, Universidad Contemporánea Política y Gestión, Primera Edición, México, Miguel Ángel Porrúa, 1999.

CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Cuarta Edición. Bogotá, Mc Graw Hill, 1997.

CROSBY, Philips, La Calidad No Cuesta, Séptima Edición, México, Mc Graw Gill, 1991, pp 11.

EVANS, James y LINDSAY, William, Managing for Quality and Performance Excellence, Octava Edición, Estados Unidos, 2007.

FERNANDEZ, José, Gestión por Procesos, Madrid, Tercera Edición, Esic, 2009, pp 132-134.

FONTALVO, Tomás y VERGARA, Juan, La Gestión de Calidad en los Servicios ISO 9001-2008, Primera Edición, Malaga, 2010.

GONZÁLEZ Ignacio, Calidad en la Universidad – Evaluaciones e Indicadores, Primera Edición, España, Universidad de Salamanca, 2004, pp 34-35.

GUTIERREZ, Humberto, Calidad Total y Productividad, Tercera Edición, México, Mc Graw Gill, 2010, pp 19-20.

HERRERA, Luis; MEDINA, Arnaldo; NARANJO, Galo. Tutoría a la Investigación Científica. Quito, Dimerino. 2004.

MARCOVITCH, Jacques, La Universidad Imposible, Madrid, Primera Edición, Madrid, Ruiz Alarcón, 2002, pp 92.

MEMBRADO, Joaquín, Innovación y Mejora Continua según el Modelo EFQM de Excelencia, Segunda Edición, Madrid, Díaz de Santos S.A., 2002, pp. 9, 234-243.

MIRANDA Francisco, CHAMORRO, Antonio y RUBIO, Sergio, Introducción a la Gestión de Calidad, Primera Edición, Madrid, Delta Publicaciones Universitarias, 2007, pp 218.

MILGROM, Paúl y ROBERTS John, Economics, Organization and Management, Primera Edición, New Jersey, Prentice-Hall, 1992, pp. 25.

MUÑOZ, Andrés, La Gestión de la Calidad Total en la Administración Pública, Primera Edición, España, Díaz de Santos, 1999.

MUÑOZ, Carlos, Educación y Desarrollo Socioeconómico en América Latina y el Caribe, Primera Edición, México, Lomas de Santa Fe, 2004, pp. 13-14.

PANEQUE, Pilar, Gestión por Procesos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, Andalucía, 2002.

RAMIREZ, César, La Gestión Administrativa en las Instituciones Educativas, México, Primera Edición, Limusa, 2004, pp 57, 58, 74.

RICO, Florentino, Manual de Administración Pública, Primera Edición, Escuela Naval de Cadetes, 1996, pp 45.

ROBBINS, Stephen, Fundamentos de la Administración, Tercera Edición, Marisa de Anta, México, 2002.

RODRIGUEZ, Joaquín, Introducción a la administración con enfoque de sistemas, Cuarta Edición, México, Thomson, 2003, pp. 122.

SENLE, Andrés y GUTIERREZ, Nilda, Calidad en los servicios educativos, Primera Edición, Díaz de Santos, España, 2006.

STEPHEN, Robbins y COULTER, Mary, Técnico en Gestión, Tercera Edición, Lorena Niño, 2003. pp 258.

SUMMERS, Donna, Administración de Calidad, Primera Edición, México, Pearson education, 2006, pp. 11, 32, 52.

TERRY, George y FRANKLIN, Stephen, Principios de la Administración, CECSA, México, 1998.

TOBÓN, Sergio, RIAL, Antonio, CARRETERO, Miguel y GARCIA, Juan, Competencias, Calidad y Educación Superior, Primera Edición, Colombia, Magisterio, pp. 13-14.

UDAONDO, Miguel, Gestión de Calidad, Tercera Edición, Madrid, Díaz Santos S.A., 1992, pp 5.

VILLORIA Manuel, La Modernización de la Administración como un Instrumento al Servicio de la Democracia, Primera Edición, Estudios, 1996, pp 49.

WALTON, Mary, El método Deming en la práctica, Segunda Edición, Bogotá, Norma, 2004, pp. 18.

### **Artículos:**

AGUERRONDO, Inés, La Calidad en la Educación: Ejes para su definición y evaluación, 1998.

ANUIES, La Educación Superior en el Siglo XXI, Primera Edición, México, 2000, pp 102.

LÓPEZ, Guillen; PUIG-JUNAY, Jaume; GAMUZA, Juan José; PLANAS, Miret, Los nuevos instrumentos de la gestión pública, Colección de estudios económicos N° 31, 2003

MARQUÉZ, Pepe, Calidad e Innovación Educativa en los Centros, 2002.

MAZZA, Silvia, La Gestión Institucional: Instrumento de transformación, 2010.

ORTIZ, Alejandra, Calidad en la Educación, 2000.

YÁÑEZ, Carlo, Sistema de Gestión de Calidad en base a la Norma ISO 9001.

### **Páginas Web:**

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.

Disponible en:

[www.cna.gov.co/1741/articles-186502\\_doc\\_academico8.pdf](http://www.cna.gov.co/1741/articles-186502_doc_academico8.pdf)

CALIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Disponible en:

[www.bpm.uasd.edu.do/Members/maquino50/calidad-en-la-educacion-superior](http://www.bpm.uasd.edu.do/Members/maquino50/calidad-en-la-educacion-superior)

<http://www.educar.org/articulos/Calidadeneducacion.asp> (Alejandra Paula Gómez).

## CONCEPTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN LA INVESTIGACIÓN.

Disponible en:

[http://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/articulos/a\\_20080521\\_56.pdf](http://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/articulos/a_20080521_56.pdf)

## EDUCACION SUPERIOR.

Disponible en:

[http://menweb.mineducacion.gov.co/educacion\\_superior/numero\\_01/articulo3.htm](http://menweb.mineducacion.gov.co/educacion_superior/numero_01/articulo3.htm)

## EDUCACION SUPERIOR.

Disponible en:

[http://menweb.mineducacion.gov.co/educacion\\_superior/numero\\_01/articulo3.htm](http://menweb.mineducacion.gov.co/educacion_superior/numero_01/articulo3.htm)

## EDUCACION SUPERIOR, MECANISMOS DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Y FORMACION DOCENTE

Disponible en:

[www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052007000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052007000100006&script=sci_arttext)

## LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN SUPERIOR.

Disponible en:

[http://asambleanacional.gov.ec/blogs/raul\\_abad/2010/05/11/ley-organica-de-educacion-superior/](http://asambleanacional.gov.ec/blogs/raul_abad/2010/05/11/ley-organica-de-educacion-superior/)

## MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.

Disponible en:

[www.gestiopolis.com/economia/metodos-y-tecnicas-de-investigacion.htm](http://www.gestiopolis.com/economia/metodos-y-tecnicas-de-investigacion.htm)

## TIPOS DE INVESTIGACIÓN.

Disponible en:

[www.drelearning.com.mx/mdli/parte\\_4.htm](http://www.drelearning.com.mx/mdli/parte_4.htm)

## TIPOS DE INVESTIGACIÓN.

Disponible en:

[www.monografias.com](http://www.monografias.com)

Traducción Certificada Norma ISO 9000

Disponible en:

[www.iso9000.org](http://www.iso9000.org)

Traducción Certificada Norma ISO 9000:2005

Disponible en:

[www.iso.org](http://www.iso.org)

Traducción Certificada Norma ISO 9001:2008

Disponible en:

[www.internacionaleventos.com](http://www.internacionaleventos.com)

## **ANEXOS**





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA**

**CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE  
SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS  
(DEDI)**

**Objetivo:**

Recopilar información que permita determinar si en el Departamento Especializado de Idiomas trabaja con criterios de calidad en la prestación de servicios.

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha de la Entrevista:** .....

**Área de trabajo:** .....

Reciba el agradecimiento por su valiosa colaboración al contestar el siguiente cuestionario:

1. ¿Qué competencias debería tener quién lleva la administración el mando del DEDI?

|                           |                          |                          |                          |                                |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Inteligencia              | <input type="checkbox"/> | Dotes de mando           | <input type="checkbox"/> | Motivación para dirigir        | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de análisis     | <input type="checkbox"/> | Liderazgo                | <input type="checkbox"/> | Capacidad de trabajo en equipo | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de Comunicación | <input type="checkbox"/> | Integridad moral y ética | <input type="checkbox"/> | Otras                          | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de Escucha      | <input type="checkbox"/> | Espiritu crítico         | <input type="checkbox"/> | .....                          | .....                    |

2. ¿El DEDI ha definido?:

|            |                          |             |                          |                       |                          |
|------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Misión     | <input type="checkbox"/> | Políticas   | <input type="checkbox"/> | Principios de Calidad | <input type="checkbox"/> |
| Visión     | <input type="checkbox"/> | Estrategias | <input type="checkbox"/> | Metas                 | <input type="checkbox"/> |
| Objetivos  | <input type="checkbox"/> | Indicadores | <input type="checkbox"/> | Otros                 | <input type="checkbox"/> |
| Principios | <input type="checkbox"/> | Valores     | <input type="checkbox"/> | .....                 | .....                    |

3. ¿El DEDI aplica un Sistema de Información tal que todas las personas disponen de la información adecuada y precisa para realizar su trabajo?

|             |                          |               |                          |             |                          |
|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Siempre     | <input type="checkbox"/> | Algunas Veces | <input type="checkbox"/> | Indiferente | <input type="checkbox"/> |
| Pocas Veces | <input type="checkbox"/> | Nunca         | <input type="checkbox"/> |             |                          |

4. ¿Cómo los directivos motivan al personal de la Unidad Académica:?

|                       |                          |                |                          |
|-----------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Capacitación          | <input type="checkbox"/> | Incentivos     | <input type="checkbox"/> |
| Identidad con el DEDI | <input type="checkbox"/> | Reconocimiento | <input type="checkbox"/> |
| Otros                 | <input type="checkbox"/> |                |                          |
| .....                 |                          |                |                          |
| .....                 |                          |                |                          |

5. ¿El DEDI cuenta con un plan de capacitación para su personal administrativo?

Sí  No

|            |                          |           |                          |
|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| Trimestral | <input type="checkbox"/> | Semestral | <input type="checkbox"/> |
| Anual      | <input type="checkbox"/> | Ninguno   | <input type="checkbox"/> |

6. ¿Se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente   
Pocas Veces  Nunca

7. ¿El DEDI, dispone de los equipos y software actualizado para el eficiente desempeño?

Completamente  Parcialmente  No dispone

8. ¿Dispone el DEDI, de un Sistema de Gestión de Calidad?

Sí  No

En el caso de que la pregunta N°. 8 sea afirmativa responda la siguiente pregunta:

¿El Sistema de Gestión de Calidad del DEDI contiene los siguientes requerimientos?

|                      |                          |  |                          |  |                          |
|----------------------|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|
| Objetivos de calidad | <input type="checkbox"/> | Sistema de aseguramiento de la calidad | <input type="checkbox"/> | Documentos del funcionamiento del DEDI | <input type="checkbox"/> |
| Políticas de Calidad | <input type="checkbox"/> | Tratamiento de reclamos                | <input type="checkbox"/> | Acciones correctoras y preventivas     | <input type="checkbox"/> |
| Manual de Calidad    | <input type="checkbox"/> | Otros                                  | <input type="checkbox"/> |  |                          |
|                      |                          | .....                                  |                          |  |                          |
|                      |                          | .....                                  |                          |  |                          |

9. ¿Estaría dispuesto a colaborar con la implementación de un Modelo Internacional de Gestión de Calidad?

Definitivamente  Indiferente   
Probablemente

10. Observaciones / Sugerencias

.....  
.....  
.....  
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA**

**CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL DE COORDINACIÓN Y  
DOCENTE DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE IDIOMAS  
(DEDI)**

**Objetivo:**

Recopilar información que permita determinar si en el Departamento Especializado de Idiomas trabaja con criterios de calidad en la prestación de servicios.

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha de la Entrevista:** .....

Reciba el agradecimiento por su valiosa colaboración al contestar el siguiente cuestionario:

1. ¿Qué cualidades debería tener quien lleva a cabo el mando del DEDI?

|                           |                          |                          |                          |                                |                          |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Inteligencia              | <input type="checkbox"/> | Dotes de mando           | <input type="checkbox"/> | Motivación para dirigir        | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de análisis     | <input type="checkbox"/> | Liderazgo                | <input type="checkbox"/> | Capacidad de trabajo en equipo | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de comunicación | <input type="checkbox"/> | Integridad moral y ética | <input type="checkbox"/> | Otras                          | <input type="checkbox"/> |
| Capacidad de escucha      | <input type="checkbox"/> | Espiritu crítico         | <input type="checkbox"/> | .....                          | .....                    |

2. ¿El DEDI ha definido?:

|            |                          |             |                          |                       |                          |
|------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Misión     | <input type="checkbox"/> | Políticas   | <input type="checkbox"/> | Principios de Calidad | <input type="checkbox"/> |
| Visión     | <input type="checkbox"/> | Estrategias | <input type="checkbox"/> | Metas                 | <input type="checkbox"/> |
| Objetivos  | <input type="checkbox"/> | Indicadores | <input type="checkbox"/> | Otros                 | <input type="checkbox"/> |
| Principios | <input type="checkbox"/> | Valores     | <input type="checkbox"/> | .....                 | <input type="checkbox"/> |

3. ¿El DEDI tiene definida su normativa/reglamento interno?

|               |                          |            |                          |
|---------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| Completamente | <input type="checkbox"/> | Incompleto | <input type="checkbox"/> |
| En revisión   | <input type="checkbox"/> | Ninguna    | <input type="checkbox"/> |

4. ¿El personal administrativo del DEDI, está totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar?

|             |                          |               |                          |             |                          |
|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Siempre     | <input type="checkbox"/> | Algunas Veces | <input type="checkbox"/> | Indiferente | <input type="checkbox"/> |
| Pocas Veces | <input type="checkbox"/> | Nunca         | <input type="checkbox"/> |             |                          |

5. ¿El personal que labora en el DEDI, informa de los cambios o novedades oportunamente?

|             |                          |               |                          |             |                          |
|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Siempre     | <input type="checkbox"/> | Algunas Veces | <input type="checkbox"/> | Indiferente | <input type="checkbox"/> |
| Pocas Veces | <input type="checkbox"/> | Nunca         | <input type="checkbox"/> |             |                          |

6. ¿Se realiza una gestión eficaz para la adquisición y mantenimiento de equipos, materiales y otros recursos?

|             |                          |               |                          |             |                          |
|-------------|--------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Siempre     | <input type="checkbox"/> | Algunas Veces | <input type="checkbox"/> | Indiferente | <input type="checkbox"/> |
| Pocas Veces | <input type="checkbox"/> | Nunca         | <input type="checkbox"/> |             |                          |

7. ¿Según su criterio, se utilizan las tecnologías más adecuadas y actuales en el DEDI, que faciliten el desempeño laboral?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente   
Pocas Veces  Nunca

8. ¿Aplica el DEDI un Sistema de Gestión de Calidad?

Sí  No

En el caso de que la pregunta N°. 8 sea afirmativa responda la siguiente pregunta:

¿El Sistema de Gestión de Calidad del DEDI contiene los siguientes requerimientos?

|                      |                          |  |                          |  |                          |
|----------------------|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|
| Objetivos de calidad | <input type="checkbox"/> | Sistema de aseguramiento de la calidad | <input type="checkbox"/> | Documentos del funcionamiento del DEDI | <input type="checkbox"/> |
| Políticas de Calidad | <input type="checkbox"/> | Tratamiento de reclamos                | <input type="checkbox"/> | Acciones correctoras y preventivas     | <input type="checkbox"/> |
| Manual de Calidad    | <input type="checkbox"/> | Otros                                  | <input type="checkbox"/> |  |                          |
|                      |                          | .....                                  |                          |  |                          |
|                      |                          | .....                                  |                          |  |                          |

9. ¿Estaría dispuesto a colaborar con la implementación de un Modelo Internacional de Gestión de Calidad?

Definitivamente  Indiferente   
Probablemente

10. Observaciones / Sugerencias

.....  
.....  
.....  
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



## **Terminología:**

**Capacidad de análisis.-** Se trata de una condición mental de la persona humana de poder desarrollar una idea o un problema.

**Capacidad de comunicación.-** Es la capacidad de llegar a los demás, de saber hablar y saber escuchar. Es la posibilidad de entender y hacerse entender.

**Capacidad de escucha.-** Es el saber captar mensajes, informaciones o datos que nos dice o quiere decir nuestro interlocutor

**Dotes de mando.-** Quien está al frente de un grupo humano y tiene que dirigirlo- tal como sucede en la empresa- ha de saber mandar.

**Espíritu crítico.-** Saber discernir entre toda la información que le llega, aquella que es fiable de la que no lo es. La que le interesa de aquella que es irrelevante o no sirve.

**Estrategias.-** Es un conjunto de acciones planificadas sistemáticamente en el tiempo que se llevan a cabo para lograr un determinado fin.

**Indicador.-** Es un cuantificador, entendido como un procedimiento que permite cuantificar alguna dimensión conceptual y que, cuando se aplica, produce un número. Suele ser empleado para comparar desempeños entre períodos o entre entornos geográficos o sociales.

**Integridad ética.-** Cualidad de la persona, que tiene como objeto calificar si actos que el ser humano realiza de modo consciente y libre.

**Integridad moral.-** Puede definirse como una cualidad de la persona, como ente dotado de dignidad por el solo hecho de serlo, esto es, como sujeto moral, fin en sí

mismo, investido de la capacidad para decidir responsablemente sobre el propio comportamiento.

**Inteligencia.-** El diccionario de la Real Academia Española de la lengua define la inteligencia (del latín intellegentia), como la "capacidad para entender o comprender" y como la "capacidad para resolver problemas".

**Liderazgo.-** Es el conjunto de capacidades que una persona tiene para influir en un grupo de personas determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo en el logro de metas y objetivos.

**Misión.-** Es la definición específica de lo que la empresa es, de lo que la empresa hace (a qué se dedica o establece) y a quién sirve con su funcionamiento. Representa la razón de ser de la empresa; orienta toda la planificación y todo el funcionamiento de la misma.

**Meta.-** Es el fin u objetivo de una acción.

**Objetivo.-** Propósito o meta que se propone a cumplir en un lapso definido de tiempo; resultado que una entidad o institución aspira lograr a través del cabal discernimiento de su misión.

**Política.-** Manera de alcanzar objetivos bajo procedimiento establecido y conocido por los agentes componentes de la organización. "Es un plan permanente que proporciona guías generales para canalizar el pensamiento administrativo en direcciones específicas.

**Principio.-** Es una ley o regla que se cumple o debe seguirse con cierto propósito, como consecuencia necesaria de algo o con el fin de lograr cierto propósito.

**Valor.-** Es una cualidad de las acciones y las cosas que permite ponderar la bondad, maldad, belleza, fealdad, etc.

**Visión.-** Es la definición de lo que la empresa quiere ser en un futuro (hacia dónde quiere llegar). Recoge las metas y logros planteados por las organizaciones.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA**

**CUESTIONARIO APLICADO A ESTUDIANTES DEL DEPARTAMENTO  
ESPECIALIZADO DE IDIOMAS (DEDI)**

**Objetivo:**

Recopilar información que permita determinar si en el Departamento Especializado de Idiomas trabaja con criterios de calidad en la prestación de servicios.

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Fecha de la Entrevista:** .....

**Modalidad:** Abierta  Regular

**Género:** Masculino  Femenino

Reciba el agradecimiento por su valiosa colaboración al contestar las siguientes preguntas:

1. ¿Qué imagen tiene usted acerca del DEDI?

Excelente  Muy Buena  Buena

Regular  Mala

2. ¿Cómo considera usted que se puede medir el grado de satisfacción de los usuarios del DEDI?

Encuestas  Entrevistas

Evaluaciones  Buzón de quejas

periódicas y sugerencias

Otras

.....  
.....

3. ¿El personal del DEDI le proporciona la información adecuada y precisa para atender sus requerimientos?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

4. ¿Los equipos, materiales y otros recursos se encuentran disponibles y funcionando adecuadamente?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

5. ¿El personal que labora en el DEDI, se muestra dispuesto a ayudar a los usuarios?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

6. ¿El personal del DEDI, da la imagen de estar totalmente cualificado para las tareas que tiene que realizar?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

7. ¿Cómo calificaría el servicio que recibe en el DEDI?

Excelente  Muy Buena  Buena

Regular  Mala

8. ¿Se da una respuesta rápida a sus necesidades y problemas?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

9. ¿Cuándo tiene alguna necesidad, cuenta con la facilidad de contactar a la persona que puede brindarle una respuesta adecuada?

Siempre  Algunas Veces  Indiferente

Pocas Veces  Nunca

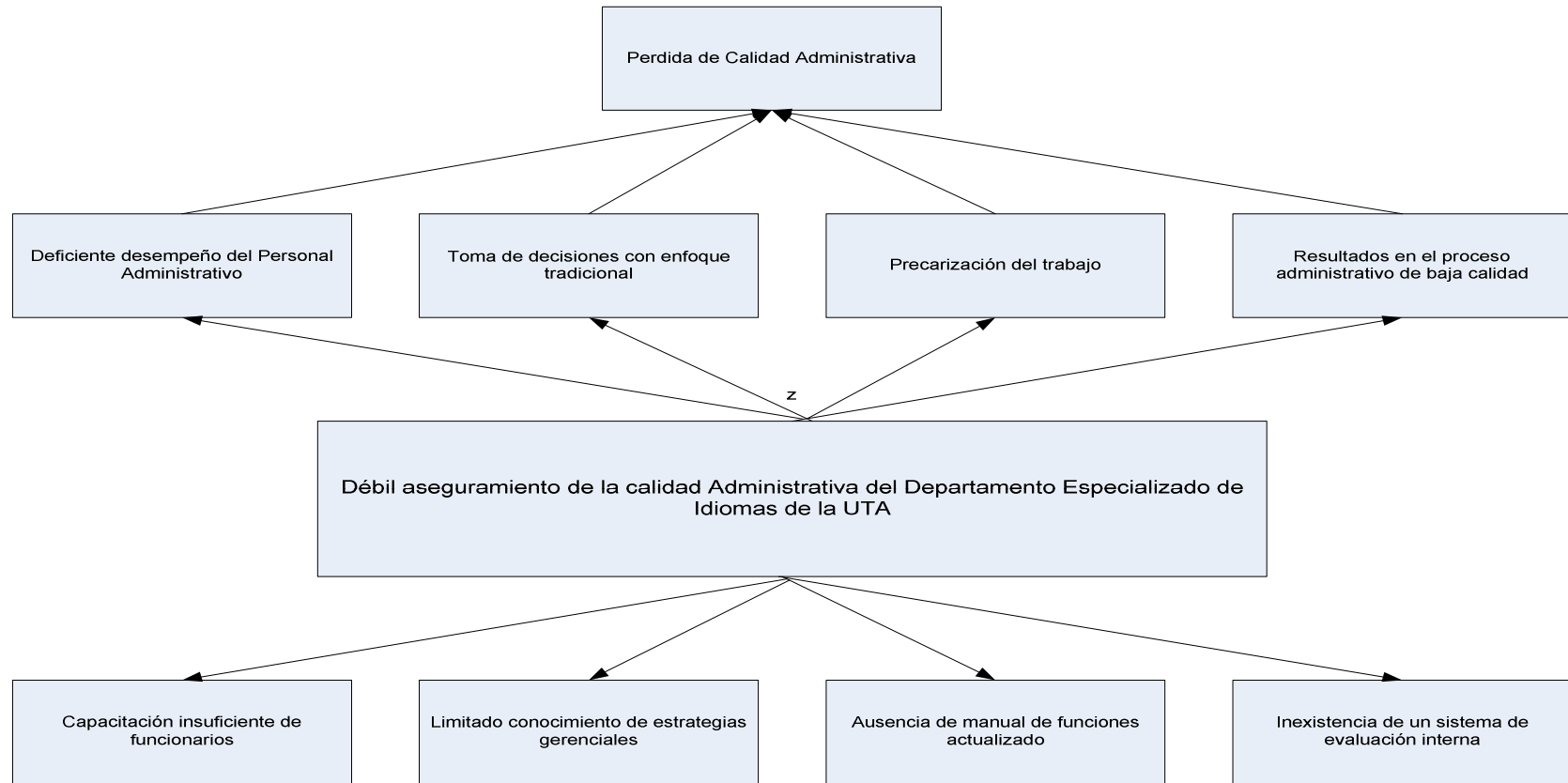
10. Observaciones / Sugerencias

.....  
.....  
.....  
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

## ARBOL DE PROBLEMAS

EFFECTOS



CAUSAS



